

Веремеев В.В.
К.Э.Н.,
Кафедра “Страхование”
ГОУ ВПО “РЭА им. Г.В. Плеханова”

Сбережения населения и его мотивация

Современная экономика в своем развитии опирается на внутренние инвестиционные ресурсы и ориентирована на рост благосостояния населения. Основным источником внутренних инвестиционных ресурсов являются свободные денежные средства населения, которые выступают в форме сбережений.

В экономической литературе нет однозначного определения категории сбережения населения. В учебнике по экономической теории под редакцией В.И. Видяпина и Г.П. Журавлевой “под сбережением понимается та часть дохода, которая не потребляется”.¹ Это лаконичное определение, констатирующее, что непотребленный доход и является сбережением.

В финансово-кредитном энциклопедическом словаре под редакцией А.Г. Грязновой сбережения населения определены как “часть денежных доходов (поступлений) населения, отвлекаемая от расходования в настоящем в пользу будущего”.² Данное определение по существу выражает содержание первого определения, оттенившее денежную форму дохода. Отличие состоит так же в определении цели сбережения – в пользу будущего потребления (расходования). Таким образом, определение сбережения в финансово-кредитном энциклопедическом словаре развивает и уточняет первое.

Наряду с уточнением понятия сбережение населения появляются определения, которые некорректно детализируют его отдельные составляющие. Так, например, Кацуба Е.Е. дает следующее определение: “Сбережения

¹ Экономическая теория (политэкономия) – Учебник/Под общей ред. проф. В.И. Видяпина, Г.П. Журавлевой. – М.: Издательство Рос. экон. ЧОУО, с. 422

² Финансово-кредитный энциклопедический словарь/ колл. автор; под общ. ред. А.Г. Грязновой. – М.: 2002, с. 877

населения можно определить как часть дохода, которая отложена на срок больший, чем период его получения”.³ То, что период сбережения средств превышает срок его получения не является аксиомой. Возможно и обратное, когда время потребления сбережения короче, нежели период получения дохода. Например, период сбережения средств на приобретение автомобиля, дачи, квартиры и т.п. может растянуться на годы, а время расходования может носить моментальный характер.

Таким образом, сбережения населения – это нерасходованная часть денежных средств, предназначенная для будущего потребления.

Сбережения населения являются финансовым богатством семьи или частью накопленного запаса в его денежной части, близкое к неопределенности, так как охватывает сберегательный процесс жизни не только конкретной семьи, но и результаты деятельности предшествующих поколений.

В сберегательном процессе проявляется широкий спектр различных экономических отношений, взаимосвязанных между собой и, в первую очередь, по поводу создания и использования части дохода населения в качестве сбережения и формирования активов граждан в различных финансовых предприятиях, в том числе в полисы страхования жизни.

В основе сберегательного процесса населения лежат реальные потребности, которые удовлетворяются в процессе реализации сложного единства интересов текущего и будущего потребления и выражаются в мотивации человека.

Основным субъектом сберегательного процесса является домохозяйство, которое одновременно является главным конечным потребителем сбережений. Процесс формирования сбережений домохозяйств выражает объективные противоречия между уровнем развития человеческих потребностей и возможностями их удовлетворения.

³ Кацуба Е.Е. Денежные сбережения населения как инвестиционный ресурс. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. М.: 2003, с.8

Разрешение противоречия между безграничностью и разнообразием потребностей и ограниченностью имеющихся ресурсов достигается выстраиваемой домохозяйством системы приоритетов, предпочтений, возможностей и психологией поведения семьи и ее членов.

Формы сбережения населения во многом определяются мотивами формирования сбережений населения. Множество мотивов сбережений требует их структурирования.

Мотивы сбережений выражают потребности человека. Среди классификаций потребностей человека широкое признание получила классификация потребностей по Маслоу (рис.1).

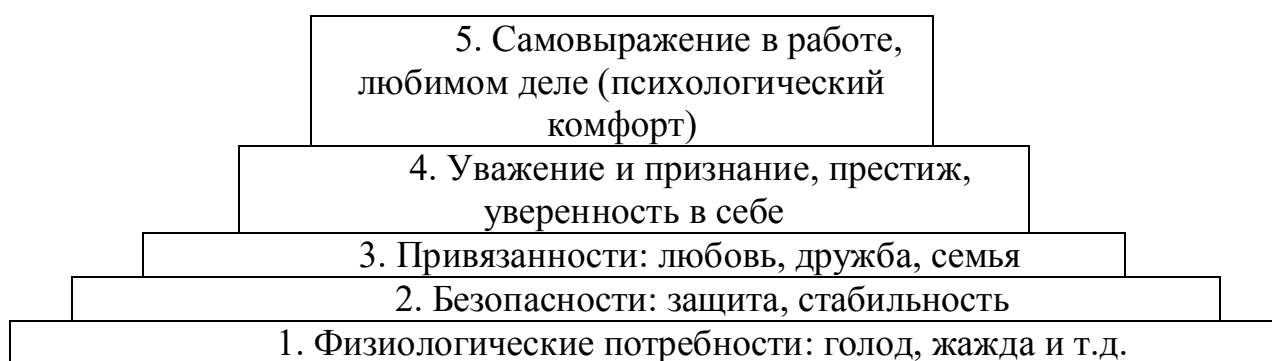


Рис. 1. Иерархия потребностей по Маслоу

В сформулированных Маслоу потребностях отсутствуют непосредственные потребности в сбережениях. Между тем, многие выделенные группы потребностей предполагают соответствующие сбережения. Это касается удовлетворения физиологических потребностей, потребностей в безопасности, формировании и поддержании семьи и др. Поэтому разработка и классификация потребностей и мотивов к сбережению населения представляется важным.

Одной из попыток структуризации мотивов формирования сбережений населения предложена Кацуба Е.Е.⁴, который выделяет мотивы, связанные с

⁴ Кацуба Е.Е. Денежные сбережения населения как инвестиционный ресурс. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата экономических наук. М.: 2003, с.8

потреблением населения, получением дохода и формированием вынужденных сбережений (рис. 2).



Рис. 2. Мотивы формирования сбережений населения

Как мы видим, мотивы сбережений населения классифицированы по трем основаниям: мотивы, связанные с потреблением населения; мотивы, связанные с получением дохода и мотивы, связанные с образованием вынужденных сбережений. В целом обозначенные основания классификации мотивов сбережений населения являются справедливыми. Между тем, конкретное наполнение предложенных оснований классификации мотивов сбережений требует уточнения.

В частности, в мотивы сбережений, связанные с потреблением населения включено содержание членов семьи. Получается, что содержание в семье детей

осуществляется лишь за счет сбережений, что не соответствует действительности.

Также в данную группу определены расходы по удовлетворению потребностей в отдыхе и развлечении, между тем, не все расходы, связанные с удовлетворением потребностей в отдыхе и развлечении обеспечиваются сбережением. Человек постоянно нуждается в отдыхе, который проявляется ежедневно, еженедельно и т.д., имеет конкретные формы, и которые удовлетворяются не только за счет сбережений, а являются органической частью потребляемого дохода.

В предложенной классификации отсутствует важное образующее звено в формировании сбережений населения – мотивы, связанные с возможностью проявления социальных рисков. При этом можно отметить, что в анализируемой классификации отдельные мотивы сбережений, связанные с социальными рисками выделены. Это, в частности, касается обеспечения старости. Или потребность в покрытии социальных рисков сформулирована в общем виде, например, обеспечение экономической и социальной безопасности. Социальные риски – это факторы нарушения нормального положения человека и его семьи при повреждении здоровья, утраты платежеспособности или отсутствия спроса на труд (безработица), сопровождающиеся наступлением для занятого населения материальной необеспеченности вследствие утраты заработка, несения дополнительных расходов, связанных с лечением, а для семей – утратой источника дохода в случае потери кормильца»⁵

Затраты по преодолению социальных рисков не всегда могут покрываться текущими доходами. Тяжелые формы заболеваний, утрата трудоспособности и другие события требуют значительных сбережений.

Между тем, уровень социальных рисков в современной России является высоким. Так, например, данные о инвалидности в Российской Федерации свидетельствуют, что число лиц, впервые признанных инвалидами составило в

⁵ Социальная политика: Учебник / Под общ. ред. Н.А. Волчина. – М.: Изд-во “Экзамен”, 2002, с. 291-292

2009 г. 1,41 млн. человек, что составляет 1% от численности населения страны (см. таблица 1.1.).

Таблица 1.1.

Показатели	Численность лиц, впервые признанных инвалидами ⁶ (в тыс.)				
	1995	2000	2009	2010	2010 г. к 1995 г.
Всего	765	1463	1463	1463	191
из них:					
по болезни системы кровообращения	7	5	7	7	10
злокачественных новообразований	44	11	99	99	7,4
последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин	1	1	1	1	13
	25	42	70	70	6,0
	7	7	7	7	12,
	6	1	0	0	1

Статистика свидетельствует, что ежегодно число лиц, впервые признанных инвалидами в советский период было вдвое меньше, нежели в настоящее время. В 1990 г., число лиц впервые признанных инвалидами составило 765 тыс. человек, а в 2009 г., как уже отмечалось, достигло 1463 тыс. человек. Таким образом, уровень социального риска в России резко возрос за короткий исторический период и имеет тенденцию роста. Соответственно должны увеличиваться сбережения населения для финансового преодоления соответствующих рисков.

В приведенной таблице (таблица 1.2.) обозначены основные причины инвалидности – болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин. Отсутствие необходимых сбережений, как для профилактики, так и для лечения тяжелых болезней приводит к преждевременной смертности.

Показатели смертности в России являются одними из наиболее высоких в мире. Среднее число умерших в течение года за 1999 – 2009 г.г. составило 2,3

⁶ Рассчитано по данным статистического ежегодного сборника “Российский статистический ежегодник”. Росстат, М., 2009, с.297

млн. человек⁷. Для сравнения отметим, что в 1980 – 1990 г.г. соответствующее среднее число умерших составляло 1,6 млн. человек.

Возрастные коэффициенты смертности приведены в таблице 1.2.

Таблица 1.2.

	Возрастные коэффициенты смертности (умершие на 1000 человек соответствующего возраста и пола)							
	1990		2000		2005		2009	
	Муж- чины	Жен- щины	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Всего умерших	11,6	10,9	16,9	13,3	17,4	13,6	18,9	13,7
0-4	4,4	3,3	4,6	3,5	4,4	3,3	3,9	2,7
5-9	0,7	0,4	0,7	0,4	0,6	0,4	0,5	0,3
10-14	0,6	0,3	0,7	0,4	0,6	0,3	0,6	0,3
15-19	1,6	0,6	2,4	0,9	2,2	0,8	1,7	0,7
20-24	2,6	0,7	4,3	1,0	5,0	1,2	3,9	1,0
25-29	3,3	0,8	5,4	1,3	6,0	1,4	5,9	1,6
30-34	4,3	1,1	7,4	1,8	7,0	1,8	7,5	2,1
35-39	5,6	1,6	10,0	2,5	9,1	2,4	10,2	2,8
40-44	7,6	2,4	14,1	3,9	12,6	3,4	14,4	3,9
45-49	11,7	3,8	19,3	5,8	17,7	5,1	20,1	5,6
50-54	16,1	5,4	27,3	8,5	24,4	7,6	27,9	8,2
55-59	23,4	8,6	34,0	11,5	33,7	11,5	35,0	11,9
60-64	34,2	13,5	47,1	17,3	45,0	15,9	49,7	16,8
65-69	46,6	22,0	61,3	26,0	60,4	25,7	60,6	24,1
70 и более	103,6	77,9	112,0	86,1	101,9	78,8	107,5	78,3

На фоне увеличения смертности по всем возрастным группам, следует обратить внимание на наиболее высокую динамичность роста показателей смертности для групп населения в наиболее активном возрасте 20 – 49 лет (таблица 1.2.). Смертность в трудоспособном возрасте составляет 500 тыс. человек. При этом наиболее остро отмеченные процессы наблюдаются среди мужчин. Высокая смертность по таким возрастным группам приводит к тому,

⁷ Рассчитано по данным статистического ежегодного сборника “Российский статистический ежегодник”. Росстат, М., 2009, с.127

что семьи теряют кормильцев, дети своих родителей, растет число беспризорных детей и т.д.

Анализ причин смертности (таблица 1.3.) свидетельствует, что основными являются болезни системы кровообращения (56,1%), внешние причины (14,3%), от новообразований (12,6%).

Таблица 1.3.

Смертность по основным классам причин смерти⁸

Показатели	1990	2000	2005	2009
Умершие от всех причин	1656,0	2203,8	2225,3	2295,4
в том числе:				
от некоторых инфекционных и паразитарных болезней	17,9	30,5	36,2	37,0
от новообразований	287,7	298,7	297,9	290,0
от болезней системы кровообращения	915,5	1163,5	1231,4	1287,7
от болезней органов дыхания	88,0	108,8	102,1	93,0
от болезней органов пищеварения	42,5	67,8	64,7	85,3
от внешних причин смерти	198,3	348,5	318,7	327,1
из них:				
от случайных отравлениях алкоголем	16,1	43,5	37,2	42,7
от самоубийств	39,2	61,0	56,9	49,4
от убийств	21,1	45,3	41,1	39,3

Необходимо сказать, что социальные риски покрываются системой обязательного социального страхования, которое включает в себя обязательное общее страхование и обязательное профессиональное страхование. При этом обязательное общее страхование распространяется на всех работающих по трудовому договору или контракту – обязательное социальное страхование от несчастных случаев и профессиональных заболеваний, обязательное медицинское страхование и государственное пенсионное страхование. Обязательное профессиональное страхование распространяется на лиц, занятых

⁸ Рассчитано по данным статистического ежегодного сборника “Российский статистический ежегодник”. Росстат, М., 2009, с.127

с повышенным травматизмом, особо опасными и неблагоприятными условиями труда.

Вместе с тем, недостаточный уровень государственных гарантий в системе обязательного социального страхования является важным мотивом формирования соответствующих сбережений населения.

Уровень финансового обеспечения в рамках системы обязательного социального страхования является крайне низким.

В таблице 1.4. приведены показатели пенсионного обеспечения.

Средний размер трудовой пенсии в 2009 г. составил 2213 руб., что лишь на 32,8 % замещает среднемесячную начисленную заработную плату. Если взять средний размер пенсии по 2 группе инвалидности, то ее минимальная величина в 2009 г. составляла 1575,8 руб., а ее доля в средней трудовой пенсии составляет 23,3%.

Таблица 1.4.

Показатели пенсионного обеспечения в Российской Федерации в 1995 – 2009 г.г.⁹

Показатели	19	200	20
	95	0	09
Численность населения, млн. чел.	14 8,3	146, 3	14 3,5
Численность пенсионеров, млн. чел.	37, 1	38,4	38 ,1
Доля пенсионеров в общей численности населения, в %	25, 0	26,2	26 ,6
Среднемесячная начисленная заработная плата, руб.	95 0	222 3	67 39
Средний размер трудовой пенсии	25	894	22

⁹ Рассчитано по данным статистического ежегодного сборника “Российский статистический ежегодник”. Росстат, М., 2005, с.195

	8		13
Коэффициент замещения, в %	27,	40,2	32
	2		,8
Величина прожиточного минимума, руб.	36	121	23
	9	0	76
Величина прожиточного минимума пенсионера в руб. в % к среднему размеру трудовой пенсии	18	909	18
	6		01
Средний размер пенсии:	72,	101,	81
По 2 группе инвалидности	1	7	,4
По случаю потери кормильца	21	698,	15
	8,0	5	75,8
	13	501,	12
	2,8	5	18,3

Низкие параметры трудовой пенсии едва перекрывают заниженные величины прожиточного минимума, а минимальные размеры пенсий по инвалидности, по случаю потери кормильца соответственно существенно не дотягивают до прожиточного минимума пенсионеров и детей.

О низком уровне государственных гарантий в системе обязательного социального страхования можно судить, например, по такому показателю как коэффициент замещения – процентное отношение среднего размера пенсии к средней заработной плате, который в современной России находится на уровне 10 %¹⁰, в то время как по требованиям Международной организации труда коэффициент замещения должен составлять 60-70%. При этом существенный

¹⁰ Социальная политика: Учебник/Под общ.ред. Н.А. Волчина. – М.: Изд-во «Экзамен», 2002, с. 291-292

рост данного показателя в ближайшей перспективе проблематичен в условиях прогнозируемого дефицита Пенсионного фонда в 2008г. до уровня 50%¹¹.

Сформировавшаяся система обязательного медицинского страхования (ОМС) имеет существенные недостатки, которые выражаются в географическом и социальном неравенстве в получении медицинской помощи и ее низком качестве; ограниченных возможностях развития качественного здравоохранения, профилактической медицины и санитарного просвещения; пренебрежительном отношении к больным, группам повышенного риска и требующих длительного пребывания в стационаре (заболевания системы кровообращения, злокачественные заболевания и др.) и т.д.

В области финансирования ОМС можно выделить группы проблем, к которым в частности относится проблема несбалансированности гарантий предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС. Уровень финансового обеспечения государственных гарантий медицинского обслуживания населения составляет 50 – 60 %.¹² Достижение приемлемого уровня качества медицинской помощи обеспечивается неформальными платежами населения и поборами.

Социологические исследования свидетельствуют, что оплата населением медицинских услуг непосредственно врачам и медицинским сестрам составляет 23 %, а 77 % расходов населения респонденты отнесли к категории официально производимой оплаты¹³, т.е. медицинские учреждения официально предлагали пациентам заплатить за лечение, которое по условиям ОМС должно предоставляться бесплатно. При этом необходимо отметить, что ограниченная часть населения имеет необходимые сбережения для получения надлежащей медицинской помощи.

¹¹ Концепции совершенствования системы социального страхования в Российской Федерации. Совет Федерации Федерального собрания РФ. М.: Аналитический вестник, № 13 (265), 2005.

¹² Щетинина М. Гарантии – это святое. Медицинский вестник. 1999, №16 (134) – с.1.

¹³ Байков В.Э., Шейман И.М., Шишкин С.В. Участие населения в финансировании здравоохранения. Здравоохранение. 2000, №2 – с. 32 – 46.

Таким образом, денежные затраты на финансовое обеспечение социальных рисков весьма значительны и основная часть населения нуждается в соответствующем сбережении. Поэтому мотивация населения, связанная с социальными рисками носит объективный характер и в системе мотиваций ее необходимо учитывать.

Таким образом, основными мотивами сбережения населения являются мотивы, связанные с потреблением, социальными рисками, получением дохода и вынужденным сбережением. При этом мотивы, связанные с потреблением, вызваны возрастанием потребностей индивида и его семьи и удовлетворением их на более высоком уровне и требуют более высоких доходов и более активного накопления населением денежных средств. Мотивация сбережений, связанных с социальными рисками, в первую очередь, включает пенсионное и медицинское обеспечение, утрата трудоспособности и источника дохода.

Мотивы, связанные с получением дохода, по сути, выражают предпринимательский интерес. В современных условиях инвестиционный доход по депозитам и полисам страхования жизни практически не перекрывает инфляцию, поэтому современная форма мотивации населения на получения дохода имеет форму сохранения сбережений.

Мотивы, связанные с вынужденным сбережением вызваны несоответствием предложения спросу и отставанием потребностей индивида от платежеспособных возможностей.