

УДК 330:366.63

DOI: 10.26140/anie-2021-1001-0041

К ВОПРОСУ О ПОВЫШЕНИИ ФИНАНСОВОГО ПОТЕНЦИАЛА ДОМАШНИХ ХОЗЯЙСТВ

© Автор(ы) 2021

SPIN: 9156-7275

AuthorID: 516762

КИСЛИЦЫНА Лариса Викторовна, кандидат экономических наук, доцент кафедры финансов и финансовых институтов

КАРАЧЁВ Александр Владиславович, магистрант кафедры финансов и финансовых институтов

ШНИТОВА Галина Алексеевна, магистрант кафедры финансов и финансовых институтов

Байкальский государственный университет

(664003, Россия, Иркутск, улица Ленина, 11, e-mail: galinaashnitova@mail.ru)

Аннотация. Домашние хозяйства являются полноценными участниками экономических отношений. Их роль определяется прежде всего финансовым потенциалом, задействовав который, домашние хозяйства способны обеспечивать потребление и накопление капитала. Имеют место различные подходы к вопросу, касающемуся содержания понятия «финансовый потенциал». Не менее актуальным является и вопрос повышения финансового потенциала домашних хозяйств. Сказанное определяет актуальность заявленного исследования. Его результаты представлены читателям в настоящей работе. Статья посвящена обоснованию повышения финансового потенциала домашнего хозяйства путем использования на практике корпоративного страхования, прежде всего в части добровольного медицинского страхования. Материалы статьи могут быть полезны компаниям для развития социальной политики. Интерес должен быть вызван значением корпоративного страхования не только для компании и ее работников, но и для экономики в целом.

Ключевые слова: домашние хозяйства, потенциал, финансовый потенциал, корпоративное страхование, добровольное медицинское страхование, финансовый потенциал домашних хозяйств.

ON THE ISSUE OF INCREASING THE FINANCIAL POTENTIAL OF HOUSEHOLDS

© The Author(s) 2021

KISLITSYNA Larisa Victorovna, candidate of economical science, associate professor of the department of «Finance and financial institutions»

KARACHEV Alexandr Vladislavovich, master student of the department of «Finance and financial institutions»,

SHNITOVA Galina Alekseevna, master student of the department of «Finance and financial institutions»,

Baikal State University

(664003, Russia, Irkutsk, street Lenina, 11, galinaashnitova@mail.ru)

Abstract. Households are full participants in economic relations. Their role is determined primarily by the financial potential, using which, households are able to provide consumption and capital accumulation. There are various approaches to the issue of the content of the concept of “financial potential”. The issue of increasing the financial potential of households is no less urgent. The foregoing determines the relevance of the stated research. Its results are presented to the readers in this work. The article is devoted to the substantiation of increasing the financial potential of the household through the use of corporate insurance in practice, primarily in terms of voluntary health insurance. The materials of the article can be useful to companies for the development of social policy. Interest should be sparked by the value of corporate insurance, not only for the company and its employees, but for the economy as a whole.

Keywords: households, potential, financial potential, corporate insurance, voluntary health insurance, financial potential of households.

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами.

Вопрос, касающийся характеристики финансового потенциала и его повышения, в настоящее время является особенно актуальным. Причиной является снижение доходной базы домашних хозяйств, что автоматически приводит к сокращению и расходных направлений. В свою очередь инвестиционная активность населения также снижается, что негативным образом сказывается, в том числе, и на финансовых вложениях капитала. В этих условиях любые способы повышения потенциала приобретают особое значение. Настоящей статьёй авторы обращают внимание на повышение финансового потенциала путем корпоративного страхования.

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение неразрешимых раньше частей этой проблемы.

Вопросы, касающиеся изучения роли домашних хозяйств в экономике, их финансового и инвестиционного потенциала представлены в работах различных ученых [1-6]. Также авторы многих научных трудов изучают и роль корпоративного и добровольного медицинского страхования [7-14]. Считаем при этом, что фокус на-

учного интереса может быть направлен именно на вопрос, касающийся повышения финансового потенциала домашних хозяйств, в том числе и посредством обеспечения экономии на медицинских и других расходах домашних хозяйств в результате корпоративного страхования.

Формирование целей статьи (постановка задания).

Целью работы является обоснование роли и значения корпоративного страхования, реализованного путем добровольного медицинского страхования, в повышении финансового потенциала домашних хозяйств.

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов.

Сектор домашнего хозяйства, наряду с государством и коммерческим сектором является полноценным участником экономических отношений. Вступая в различные взаимоотношения с другими участниками, домашние хозяйства способствуют формированию доходной базы бюджетов различных уровней, повышению деловой и инвестиционной активности коммерческого сектора. При этом сила влияния домашних хозяйств на экономику достаточно слабо изучена.

Однако в условиях экономической нестабильности, спада деловой активности в настоящее время крайне не-

обходимо выявить внутренние резервы развития финансовой системы. В данном случае речь идет о финансовом потенциале домашних хозяйств. Несмотря на то, что рассматриваемое явление достаточно новое для отечественной научной мысли, значительное количество ученых занимались вопросом идентификации финансового потенциала домашних хозяйств, в отдельных случаях проводилась параллель с потенциалом предприятия и региона [15-19].

Не менее актуальным вопросом в настоящее время является и вопрос повышения финансового потенциала домашних хозяйств. Важно отметить, что в данном случае имеет смысл вести речь не столько о повышении доходной базы, сколько об оптимизации расходной части по различным направлениям. В частности, одним из современных направлений такой оптимизации в границах личных финансов становится реализация добровольного медицинского страхования в рамках реализации корпоративного страхования.

Известно, что в России 46% в системе расходов на здравоохранение составляют средства бюджетов, 38% система ОМС, 13% приходится на платные медицинские услуги, 3% представлены добровольным медицинским страхованием. Статистика свидетельствует о незадействованном потенциале в части реализации добровольного страхования. Источниками ДМС могут являться: финансовые ресурсы домашних хозяйств (личные финансы), доходы работодателей.

Основная часть финансовых ресурсов домашнего хозяйства в России расходуется именно на потребление. По данным статистики эта доля составляет более 50% совокупного дохода усредненного домашнего хозяйства. Расходы на здравоохранение, которые не покрываются государственной программой, домашние хозяйства осуществляют за свой счет, либо за счет более экономически выгодного источника оплаты, такого как полис добровольного медицинского страхования.

По нашему мнению, основными проблемами расходования финансов домашних хозяйств — это недостаток доходной базы. В связи с тем, что существует проблема доходной базы домашних хозяйств, страхование в рамках ДМС осуществляется в основном за счет юридических лиц, работодателей (85%).

Работодатель позволяет своим сотрудникам управлять личными финансами в части компенсации убытков при наступлении страхового случая путем заключения коллективного договора страхования. Добровольное медицинское страхование позволяет удовлетворить потребность в создании страховой защиты определенных имущественных интересов домашних хозяйств.

Крупнейшие банки одними из первых включились в реализацию корпоративного страхования работников через канал добровольного медицинского страхования путем заключения коллективных договоров страхования для своих работников. Одним из ярких лидеров в этой сфере является ПАО Сбербанк, который в 2017 г. принял Стратегию развития до 2020 г. Одна из ее целей заключается в формировании ответственного отношения к своему здоровью.

Банк ориентирован на стимулирование рационального потребления со стороны сотрудника за счет совместной оплаты за услуги. Планируется развитие ответственного отношения работников к своему здоровью через участие в профилактике (чек-апы, адресный скрининг, вакцинация), использование приемов геймификации.

Как работодатель и финансовый посредник ПАО Сбербанк позволяет своим сотрудникам управлять личными финансами в части компенсации убытков при наступлении страхового случая путем заключения коллективного договора страхования. Таким образом сотрудник банка получает медицинские услуги, страховую выплату от страховой компании по полису коллективного договора страхования и не тратит собственные денежные средства при наступлении ряда страховых случаев,

предусмотренных договором страхования, например, травма, онкология, стационарное лечение, амбулаторная медицинская помощь.

В целом практика корпоративного страхования работников выглядит следующим образом. Подготовку и разработку концепции, программы страхования HR-менеджер начинает с всестороннего анализа потребностей сотрудников компании.

Первый этап анализа заключается в выборе лечебных учреждений. Выбор лечебных учреждений зависит от категории сотрудников. Например, всех сотрудников условно можно поделить на три категории: VIP, стандарт и эконом.

К VIP категории, как правило, относятся сотрудники топ менеджмента компании целесообразно для них выбрать клиники с высоким качеством обслуживания, как широкопрофильные, так и узконаправленные. К категории «стандарт» относятся руководители среднего звена, для них целесообразно выбрать широкопрофильные клиники с высоким качеством обслуживания. Для сотрудников массовых должностей можно выбрать недорогие, но многопрофильные клиники эконом класса.

Второй этап анализа заключается в наполнении программы ДМС.

Осуществляется выбор опций для программы страхования: поликлиника, стоматология, вызов врача на дом, вызов скорой помощи, экстренная и плановая госпитализация, опция «Антиклеш», «Антигрипп».

После того как HR-менеджер смоделирует концепцию страхования в корпорации, необходимо рассмотреть дополнительные услуги, так называемые бонусы. В дополнение к базовой программе ДМС можно рассмотреть возможность по страхованию сотрудников от несчастных случаев и болезней, за рубежом.

Ключевое место при составлении договора ДМС занимает понятие страхового случая и исключения по программе ДМС (случаи, при которых страховая компания отказывает в согласовании услуг, и соответственно не оплачивает необходимые застрахованному лицу услуги).

Правильно разработанная программа страхования со стороны работодателя является важным инструментом мотивации персонала на каждом предприятии, работодатель получает весомый плюс к уровню корпоративной культуры. Социальная политика компании должна быть ориентирована на повышение социальной защищенности работников и качества их жизни. Фокус внимания в данном случае необходимо направить на создание безопасных и комфортных условий труда для сотрудников компании, на обеспечение социальной защищенности и оказание финансовой поддержки работников, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях.

Так, социальной политикой может быть предусмотрено предоставление ряда корпоративных льгот и выплат, таких как: материальная помощь при рождении ребенка, материальная помощь на погребение близких родственников, материальная помощь при длительной нетрудоспособности, компенсация работникам и детям сотрудников санаторно-курортного отдыха, материальная помощь, если в семье есть ребенок-инвалид, материальная помощь при потере кормильца, материальная помощь в случае смерти сотрудника, добровольное медицинское страхование для работников банка и членов их семьи по корпоративным тарифам.

Как правило, наибольший удельный вес в расходах компании на страхование занимает добровольное медицинское страхование – порядка 80%, доля расходов на страхование от несчастных случаев и болезней составляет порядка 20%, менее 1% в структуре расходов занимает страхование выезжающих за рубеж.

Данная структура расходов обусловлена тем, что ДМС пользуется в среднем каждый 5 работник, вероятность наступления страхового случая в рамках программы ДМС более вероятна, поскольку страховым случаем

является обращение застрахованного лица за консультативной, неотложной, амбулаторной медицинской помощью.

Страхование от несчастных случаев носит в большей мере вероятностный характер, поскольку наступление таких страховых рисков, как смерть, инвалидность, тяжелые заболевания, тяжелые хирургические вмешательства, травма, стационарное лечение происходит достаточно редко.

Также для многих компаний может быть интересен опыт использования механизма софинансирования, который с одной стороны, позволяет компаниям снизить расходную часть в части реализации корпоративного страхования, а, с другой, создает возможности для повышения финансового потенциала домашних хозяйств путем существенной экономии на расходах, связанных со страхованием.

Так, например, этот механизм возможно использовать при страховании совершеннолетних детей и родителей, при страховании близких родственников (супруг, супруга, несовершеннолетние дети), при этом 20% оплачивает сотрудник, 80% страховая компания. В общем и целом, такой механизм способствует расширению услуг по программе ДМС за счет рационального потребления.

Механизм внедрения софинансирования позволяет расширить программу ДМС путем льготных тарифов на программу стоматология, страхование близких родственников. Также механизм софинансирования позволяет сформировать рациональное потребление медицинских услуг, т.к. сотрудник задумывается о нужности медицинской услуги, когда частично сам её оплачивает. Компания за счет внедрения софинансирования предоставляет работнику более расширенную программу ДМС в рамках утвержденного бюджета, сотрудник ценит льготу, поскольку наглядно видит полную стоимость получаемой услуги, а платит лишь небольшую часть – 20%.

Механизм реализации системы софинансирования при страховании сотрудников компании и членов их семей представлен на рисунке 1.

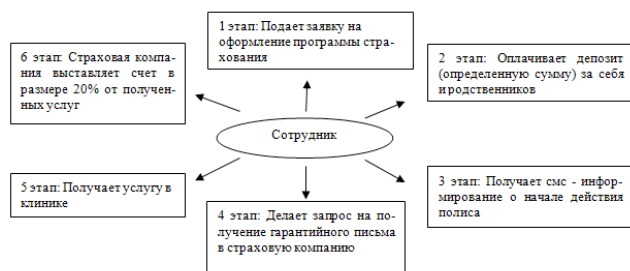


Рисунок 1 - Механизм софинансирования по программе ДМС

Сотрудник подает заявку через личный кабинет для подключения программы софинансирования и вносит депозит 300 руб. за себя и за каждого члена семьи (близких родственников). Если сотрудник желает остаться на классической программе страхования и застраховать только близких родственников, такой вариант программой страхования не предусмотрен. Страхование близких родственников предусмотрено, если сам сотрудник перешел на программу сооплата. К категории близкие родственники относятся – супруг/супруга, несовершеннолетние дети.

Затем страховая компания выставляет счет на оплату на личную почту сотрудника, указанную в личном кабинете, сотрудник оплачивает счет, далее ему приходит сообщение о начале действия полиса.

С первого числа следующего месяца сотрудник обращается за медицинской помощью в выбранную клинику амбулаторной помощи и стоматологическую клинику.

Для детей доступны все клиники, предусмотренные договором страхования. Супруг/супруга сотрудника обращаются в клиники, в которые обращается сам сотрудник со скидкой 80%.

Для первичного обращения застрахованные лица обращаются в страховую компанию за получением гарантийного письма. Страховая компания изготавливает гарантийное письмо и отправляет в клинику, застрахованным приходит смс-уведомление о готовности гарантийного письма.

Затем застрахованные обращаются в клинику и получают услугу. После получения медицинской помощи застрахованным клиника выставляет счет в страховую компанию, а страховая компания выставляет счет застрахованному лицу в размере 20% от полученных услуг. При увольнении сотрудника страхование близких родственников по программе софинансирования прекращается.

В целом реализация механизма софинансирования может быть рекомендована компаниям, финансовые возможности которых ограничены, но при этом такая цель как, реализация качественной социальной политики, имеет место быть.

Выводы исследования и перспективы дальнейших исследований данного направления.

Таким образом, финансовый потенциал домашнего хозяйства не является просто расчетом величины финансовых ресурсов, его состава и структуры. Особое значение в современных условиях приобретает поиск направлений его повышения. Реализация корпоративного страхования как одно из перспективных направлений в этом смысле в ближайшее время должно активно развиваться, позволяя с одной стороны компаниям активно реализовывать социальную политику, а с другой, создавать возможность повышения инвестиционной активности домашних хозяйств путем экономии расходов и повышения качества жизни и здоровья.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Самаруха В.И., Краснова Т.Г., Плотникова Т.Н. Развитие цифровой экономики в России и регионах Сибирского федерального округа // *Известия БГУ*. 2019. Т. 29. № 3. С. 476-483.
2. Поляков В.В., Санникова И.А., Полякова Н.В. Особенности и проблемы сбережений как формы финансового поведения домохозяйств России и Китая // *Известия БГУ*. 2015. Т. 25. № 5. С. 861-869.
3. Орлова Е.Н. Домохозяйства как субъекты ненаблюдаемой экономики // *Baikar Research Journal*. 2013. № 1.
4. Самаруха В. И., Скоробогатова Ю. А. Финансирование формирования человеческого капитала в муниципальных образовательных системах. Иркутск : Изд-во БГУЭП, 2009. 433 с.
5. Матюшенко Т. А. Развитие финансового потенциала домохозяйств в России : дис. канд. экон. наук : 08.00.10. М. 2008. 183 с.
6. Орлов Л. Ф. Теоретические основы формирования финансового потенциала домохозяйств // *Вестник Московского государственного областного университета. Серия. Экономика*. 2010. № 3. С. 36-41.
7. Агеева Е.В. Финансирование национальных систем здравоохранения: поиск новых подходов // *Экономика и предпринимательство*. 2018. № 3(92). С.1276-1281.
8. Агеева Е.В. Совершенствование механизма расходования средств социальной защиты граждан с детьми // *Бизнес. Образование. Право*. 2020. № 1(50). С.122-126.
9. Агеева Е.В. Обзор социальной защиты материнства как фактора женской занятости // *Экономика труда*. 2019. Т.6. № 2. С.811-826.
10. Степанова М.Н. Современные особенности развития страхового рынка Иркутской области // *Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Экономические науки*. 2020. Т. 13. № 3. С.91-104.
11. Степанова М.Н. Особенности обучения страхованию в контексте повышения финансовой грамотности молодежи // *Азимут научных исследований: педагогика и психология*. 2020. Т. 9. № 2 (31). С. 256-260.
12. Художникова О.О., Фролова В.А. Проблема морального риска в медицинском страховании: что мы должны // *Балканское научное обозрение*. 2020. Т. 4. № 4 (10). С. 51-54.
13. Кирюшкина А.Н., Курилова А.А. Страхование физических лиц // *Карельский научный журнал*. 2017. Т. 6. № 4 (21). С. 193-196.
14. Походило Ю.Н., Шестопал С.С. Становление института социального страхования в Европе и Российской империи в конце XIX - начале XX веков // *Балтийский гуманитарный журнал*. 2016. Т. 5. № 4 (17). С. 391-397.
15. Боровикова Е. В. Финансовый потенциал как комплексный показатель эффективности финансово-бюджетной политики // *Экономический анализ: теория и практика*. 2008. № 18. С. 25-28.

16. Булатова Ю.И. Финансовый потенциал региона: содержание и структуры // Вестник Санкт-Петербургского университета. 2010. №3. С. 94-97.

17. Мерзликина Г. С., Шаховская Л.С. Оценка экономической состоятельности предприятия: монография. Волгоград : ВолгГТУ. 1998. 256 с.

18. Николаевская О.А. Реализация инвестиционно-финансового потенциала предприятия // Финансы и кредит. 2013. №30(558). С. 80-85.

19. Фомин П.А. Методология формирования и планирования финансового потенциала предприятия в рамках стратегии экономического роста : дис. док. экон. наук : 08.00.10. М. 2008. 38 с.

Статья поступила в редакцию 25.09.2020

Статья принята к публикации 27.02.2021