

Пенсионный фонд

Заявление Министра труда и социальной защиты Российской Федерации М.А. Топилина

«При обсуждении проектов федерального бюджета и бюджета ПФР Правительство Российской Федерации приняло решение направить в 2015 г. средства страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в полном объеме на формирование и финансирование страховой пенсии в распределительной составляющей пенсионной системы.

Соответственно, те взносы, которые в 2015 г. должны были пойти в накопительную составляющую, увеличат пенсионные права граждан в распределительной составляющей.

Вместе с тем не может не вызывать опасения низкая эффективность накопительной составляющей и фактическое снижение пенсионных прав граждан посредством этого механизма.

Таким образом, зачастую неэффективная накопительная составляющая отнимает деньги у граждан как при формировании средств пенсионных накоплений, так и при назначении соответствующих пенсионных выплат (на стадии выплаты). Выгоду в данном случае получают только финансовые организации, поскольку им, по сути государством, в обязательном порядке перечисляются взносы граждан в огромных объемах, тогда как никакой реальной ответственности, в том числе в виде взимания с них процентов за пользование взносами граждан, они не несут. Функционал, выполняемый финансистами в данном случае, сводится к посредничеству.

В настоящее время прорабатывается детальный механизм данного решения. Необходимо особо отметить, что данный маневр не связан с каким-либо дефицитом пенсионной системы, а направлен на сознательное усиление ее солидарного характера в рамках стандартных подходов к социальному страхованию граждан».

Страховые взносы на обязательное пенсионное страхование в 2015 г. в полном объеме будут направлены на формирование и финансирование страховой пенсии

Правительством Российской Федерации принято решение о направлении в 2015 году, как и в 2014-м, средств страховых взносов на обязательное пенсионное страхование в полном объеме на формирование и финансирование страховой пенсии. В настоящее время ведется разработка механизма реализации данного решения.

Неправильно считать, что это обусловлено дефицитом бюджета Пенсионного фонда РФ. Основой пенсионного обеспечения в России является принцип солидарности поколений, при котором страховые взносы, уплачиваемые на финансирование страховой части трудовой пенсии идут на выплату пенсий нынешним пенсионерам. И принятое решение способствует усилению солидарного характера пенсионной системы.

Кроме того, направление средств страховых взносов в полном объеме на финансирование страховой пенсии не только не ущемляет пенсионные права работающих граждан - будущих пенсионеров, но и предотвращает фактическое снижение пенсионных прав граждан при формировании накопительной составляющей вследствие ее низкой эффективности.

• Все страховые взносы в 2015 году будут направляться на формирование страховой пенсии работающих граждан, в пользу которых эти средства начислены работодателями. По достижении пенсионного возраста страховая пенсия этим лицам будет назначена с учетом этих сумм.

• Никакого изъятия имеющихся пенсионных накоплений не происходит. Те пенсионные накопления, которые уже есть на пенсионном счете граждан, сохраняются за ними, продолжают инвестироваться и будут выплачены с учетом инвестиционного дохода за все годы инвестирования при назначении пенсии.

• Страховая пенсия, на которую в 2014-2015 годах направляются все страховые взносы, гарантируется

государством и полностью защищена от инфляции, поскольку ежегодно индексируется не ниже уровня инфляции. Средний размер пенсии на сегодня уже превысил 11500 рублей. Накопительная же пенсия не индексируется государством и не защищена от инфляции и, соответственно, пенсионные накопления могут обесцениться.

• Пенсионные права граждан, которые сегодня формируют будущую пенсию, также подвержены инфляции. Расчетный пенсионный капитал, в составе которого учитываются взносы на страховую часть трудовой пенсии, государство ежегодно индексирует и коэффициент такой индексации в два раза выше, чем средняя доходность от инвестирования пенсионных накоплений негосударственными пенсионными фондами, которая даже ниже инфляции.

	2011	2012	2013
Индексация страховой пенсии	8,8%	10,6%	10,1%
Корректировка накопительной пенсии	0,7%	5,3%	4,8%
Инфляция	6,1%	6,6%	6,5%

По итогам 2004-2012 годов реальный прирост пенсионных накоплений в негосударственных пенсионных фондах ниже уровня инфляции за данный период, то есть происходит фактическое уменьшение пенсионных накоплений, что повлияет на реальный размер накопительной пенсии.

• Страховая пенсия – это ответственность государства. Формирование же накопительной пенсии и вложение денег в финансовые рынки – это всегда повышенный риск, поскольку доходность пенсионных накоплений зависит исключительно от результатов их инвестирования негосударственными пенсионными фондами и управляющими компаниями. В случае убытков гражданину гарантируется лишь сумма уплаченных за него страховых взносов, т.е. выплата средств пенсионных накоплений «по номиналу».

По информации отделения Пенсионного фонда по Смоленской области

Ваше здоровье

ВНИМАНИЕ! ЛИХОРАДКА ЭБОЛА

Гемморрагическая лихорадка Эбола - острая вирусная высококонтагиозная болезнь, вызываемая вирусом Эбола. Редкое, но крайне опасное заболевание с уровнем смертности до 90 %. Лечение или надежной вакцины от лихорадки Эбола на данный момент не существует.

Поражает человека, некоторых приматов, а также парнокопытных.

Впервые вирус Эбола был идентифицирован в экваториальной провинции Судана и прилегающих районах Заира в 1976 году. Вирус был выделен в районе реки Эболы в Заире. Это дало название вирусу.

8 августа 2014 года лихорадка Эбола была признана Всемирной организацией здравоохранения угрозой мирового масштаба.

12 августа 2014 года зафиксирован первый в Европе случай смерти от лихорадки Эбола.

Этиология

Вирус Эбола относится к семейству филовирусов. Считается, что естественные резервуары вируса находятся в экваториальных африканских лесах.

Эпидемиология

Индекс контагиозности (заразности) достигает 95%. Передача вируса происходит через слизистые оболочки, а также микротравмы кожи, попадая в кровь и лимфу как животных, так и человека т.е. контактный путь передачи.

Патогенез

Воротами инфекции являются слизистые оболочки респираторного тракта и микротравмы кожи. На месте ворот видимых изменений не наблюдается.

Возможно лёгкое, или даже бессимптомное, протекание болезни. Также существуют сведения о возможности бесконтактного заражения.

Симптомы

Инкубационный период — от двух до 21 дня. Заболевание начинается с сильной слабости, сильной головной боли, болей в мышцах, диареи, болей в животе, ангины. Позднее появляется сухой кашель и колющие боли в грудной клетке, развиваются признаки дегидратации. Смерть наступает обычно на второй неделе болезни на фоне кровотечений и шока.

Диагностика

Распознавание основывается на эпидемиологических предпосылках (пробывание в эндемичной местности, контакты с больными и др.) и характерной клинической симптоматике. Специализированные лабораторные тесты регистрируют определённые антигены и/или гены вируса.

Лечение и вакцинация

За больными лихорадкой Эбола требуется интенсивный уход: в случае дегидратации внутривенные вливания и оральная регидратация растворами, содержащими электролиты.



Лечения или вакцины против лихорадки Эбола пока не существует.

Летальность составляет 50-90%. Причины смерти: инфекционно-токсический шок, гиповолемический шок, ДВС-синдром.

Лицам, вернувшимся из стран, где были зарегистрированы случаи лихорадки Эбола, при появлении любых из перечисленных выше симптомов нужно обратиться за медицинской помощью по телефону. Обязательно сообщить о том, что в течение последних 21 суток вы посетили страны Центральной или Западной Африки, либо что вы имели контакт с лицами, посещавшими эти страны.

Лихорадка Эбола - повод для экстренной госпитализации и строгой изоляции в отдельном боксе.

Неспецифическая профилактика - гемморрагической лихорадки Эбола заключается в изоляции больных в специальных отделениях или палатах-изоляторах. Для перевозки больных используют специальные транспортные изоляторы. Медицинский персонал должен работать в индивидуальных средствах защиты (респираторы или марлевые маски, перчатки, очки, защитный костюм). Необходимо строгое соблюдение стерилизации шприцев, игл, инструментария в медицинских учреждениях.

Гемморрагическая лихорадка Эбола предотвращается с помощью специфического иммуноглобулина, полученного из сыворотки иммунизированных лошадей (метод разработан в Вирусологическом центре Научно-исследовательского института микробиологии).

В очагах всех больных изолируют, устанавливают медицинское наблюдение и контроль за контактировавшими.

Важнейшее профилактическое мероприятие, препятствующее заносу гемморрагической лихорадки из эндемичных районов - осуществление Международной системы эпидемиологического надзора.

По информации ОГБУЗ «Кардымовская ЦРБ»

МВД информирует

ЛЕГАЛИЗИРОВАННОЕ

ЗЛО

В связи с повсеместным распространением курительных смесей, особенно в молодежной среде, по указанию начальника УМВД России по Смоленской области генерал-майора полиции М.И. Скокова



с 30 июля и до особого распоряжения будет проводиться акция «Выбираешь спайсы – выбираешь смерть».

Спайсы – травяные курительные смеси, обладающие психоактивным действием, аналогичным действию марихуаны. Продажа спайсов осуществляется преимущественно через интернет-магазины под видом табака с ароматическими добавками, благовоний. Однако есть сведения о реализации спайсов непосредственно от распространителей к потребителям, то есть при личном контакте, в том числе на территории Смоленской области.



Информацию об известных фактах торговли спайсами, либо о лицах, занимающихся рекламой и распространением курительных смесей, просим сообщать в полицию по телефонам:

• 02, 8-48-167-4-11-02 (дежурная часть ОП по Кардымовскому району)

• 8-48-143-7-22-03 (телефон доверия Межмуниципального отдела МВД России «Ярцевский»)

• 8-4812-77-34-55 (дежурная часть УМВД России по Смоленской области)

• 8-4812-38-05-35 (телефон доверия УМВД России по Смоленской области)

Анонимность, в случаях необходимости, гарантируется.

С.В. ПАН,

начальник ОП по Кардымовскому району