

УДК 351.84

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ ЗАРУБІЖНИХ МОДЕЛЕЙ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ ДО ВІТЧИЗНЯНИХ РЕАЛІЙ

Борисюк О.В.

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки

Нині у вітчизняній практиці відбувається зловживання державною підтримкою при наданні соціального захисту населенню. Така ситуація в першу чергу відбувається із субсидіями на житлово-комунальні послуги. При цьому спостерігається брак коштів відповідних фондів соціального страхування та збільшення кола осіб, які потребують соціального захисту. Все це актуалізує питання вивчення світової практики підтримки соціально значущих верств населення. Важливе місце при цьому займає можливість використання зарубіжного досвіду соціального захисту в національній економіці.

Ключові слова: соціальне страхування, соціальна політика, скандинавська модель, континентальна модель, англосаксонська модель, соціальний добробут населення.

Постановка проблеми. Поступове інтегрування України до європейських структур зумовлює аналіз відповідних механізмів, моделей, схем тощо, які використовуються в зарубіжних країнах, та їх впровадження з відповідною адаптацією у вітчизняні реалії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема становлення та розвитку соціального страхування в Україні знайшла своє відображення у працях сучасних вітчизняних науковців, зокрема таких як: В.М. Андріїва, Н.Б. Болотіна, М.І. Бондарук, І.М. Гринчишин, І.О. Гуменюк, О.В. Москаленко, С.М. Прилипики, І.М. Серватинська, С.М. Синчук, С.О. Сільченко, М.М. Шумила та ін.

Мета статті. Метою статті є обґрунтування зарубіжних моделей соціального страхування задля запозичення вказаної практики до вітчизняних реалій.

Виклад основного матеріалу. Останні декілька десятиліть у різних країнах є дискусія щодо доцільності та ефективності децентралізації фінансування та надання соціальних послуг населенню. Усі моделі соціального страхування можна поділити на три види (рис. 1).

Таким чином, в узагальненому вигляді ідеологічні моделі соціальної політики можна охарактеризувати наступним чином. Для консервативної моделі в «чистому вигляді» характерний мінімалізм. «Ідеальний» консервативний соціальний захист не розглядається як засіб реалізації рівності; не може виходити за межі мінімуму та повинен надаватися тільки у крайньому випадку; його фінансування максимально перекладене з державного на приватний сектор, громадські організації. Соціал-демократична модель найбільш розвинена, така соціальна політика має самостійне значення, призначена забезпечувати надійний захист індивіда від ринкових ризиків. Ліберальна модель займає середнє положення між консервативною та соціал-демократичною, характеризується поміркованістю, адресністю, вельми дозована, передбачає розширення системи соціального страхування, активну та динамічну політику прибутків [1, с. 300].

Розглянемо детальніше особливості наведених моделей на прикладі окремо взятої країни.

Так, термін «шведська модель» (тобто шведський варіант соціальної держави) виник у зв'язку зі становленням Швеції як однієї з найбільш розвинених держав світу.

Дотримуючись мети рівності, соціал-демократи побудували соціальну державу, що передбачало відповідальність суспільства за надання державних послуг високої якості всім громадянам у ряді важливих областей: освіті, охороні здоров'я, турботі про дітей і літніх, соціальні послуги.

Основний елемент шведської політики добробуту – соціальне страхування. В офіційних документах підкреслювалося, що держава повинна забезпечити людину економічною захистом у разі хвороби, при наданні медичної допомоги, народженні дитини та по старості (загальне страхування), а також у зв'язку з нещасними випадками і хворобами з виробничої причини (страхування від нещасних випадків на виробництві) і безробіттям [3, с. 10].

Основною рисою соціального страхування є універсальність, тобто нею охоплений кожен житель Швеції, незалежно від роду занять. Такий стан справ іменується в Швеції «загальною соціальною політикою».

Державою оплачується від 30 до 100% витрат на медичне обслуговування та ліки. Візит до лікаря обходиться шведу в суму від 200 до 300 крон, а за консультацію у лікаря-спеціаліста стягується додаткова оплата, але не більше 350 крон. Загальна сума виплат з одного пацієнта за 12 місяців не повинна перевищувати 900 крон. Лікування в лікарні обходиться не більше 100 крон в день. Витрати пенсіонерів на лікування в лікарні не повинні перевищувати однієї третини їх пенсії. В даний час за рік пацієнт платить за ліки не більше 900-1100 крон. Медична страховка покриває оплату ліків понад 2200 крон за 12 місяців (в Стокгольмі – 1800). Аптеки отримують відшкодування безпосередньо з фондів медичного страхування [12].

Нова пенсійна система Швеції, по-перше, враховує доходи, отримані протягом усього життя, по-друге, забезпечує гарантовану пенсію для тих, хто отримував дуже низькі доходи від зайнятості або взагалі не отримував ніяких доходів, і по-третє, включає систему обов'язкових внесків в приватні пенсійні фонди з індивідуальними рахунками. Внески до пенсійної системи складають 18,5% доходів, у тому числі 2,5% на індивідуальні рахунки [5, с. 9].

Недоліком нової пенсійної системи можна назвати збільшення відмінностей в розмірах пен-

сій, що призводить до посилення нерівності між пенсіонерами і зниження транспарентності системи. Разом з тим, ця реформа викликала великий інтерес за кордоном завдяки своєму радикальному і новаторському характеру, і зробила безпосередній вплив на проведення реформ в інших країнах.

Великобританія має більшість проявів соціальної держави. З квітня 2013 був прийнятий закон, який значно спрощував систему надання допомоги і був покликаний підвищити її ефективність. Він передбачав заміну різних допомог, які виплачувалися людям з низькими доходами або безробітним, єдиним платежем – так званим універсальним кредитом. У ньому об'єднані існуючі допомоги, і податкові пільги, які, на відміну від ряду існуючих допомог (наприклад, грошової допомоги малозабезпеченим), одержуваних в повному обсязі, будуть поступово скорочуватися, щоб залучити людей в тимчасову зайнятість і дати їм можливість зберегти частину одержуваних ними грошей. Впровадження універсального кредиту розраховане на період з 2013 по 2017 рр. [4, с. 75].

Інший напрямок реформи Великобританії – посилення правил отримання допомоги з безробіття, а також створення стимулів для непрацюючих погоджуватися на пропонувані їм роботи. З квітня 2014 р. допомоги по безробіттю виплачують тільки тим британцям, які готові або 30 годин

в тиждень безкоштовно займатися громадськими роботами (наприклад, підмітати вулиці або доглядати за хворими), або відвідувати навчальні курси, або щодня відмічатися в центрах працевлаштування. Змінено також правила індексації допомог. З квітня 2014 року більшість допомоги, яка виплачується особам працездатного віку, вперше в історії країни підвищується не у відповідності з інфляцією, а на 1% в рік. З метою бюджетної економії пільговий мінімальний поріг оподаткування для літніх людей був заморожений і скасований для тих, хто переступив 65-річний рубіж після 5 квітня 2013 р. [2, с. 38].

Щоб удар по малозабезпечених верствах британського товариства не виявився занадто болючим, запропоновано підняти прожитковий мінімум і на його підняття мінімальної заробітної плати. З квітня 2016 році мінімальна оплата праці для людей старших 25 років підвищена на 70 пенсів – з 6,5 до 7,2 фунта на годину [9, с. 164].

У квітні 2016 року вступив в силу закон про створення нової державної пенсійної системи, відповідно до якої пенсійні виплати залежать від доходів та соціального становища громадянина, від трудового стажу і віку виходу на пенсію. З квітня 2016 р стаж, необхідний для отримання максимальної пенсії, збільшений з 30 до 35 років. Передбачається підвищення віку виходу на пенсію. В даний час він становить 60 років для жінок

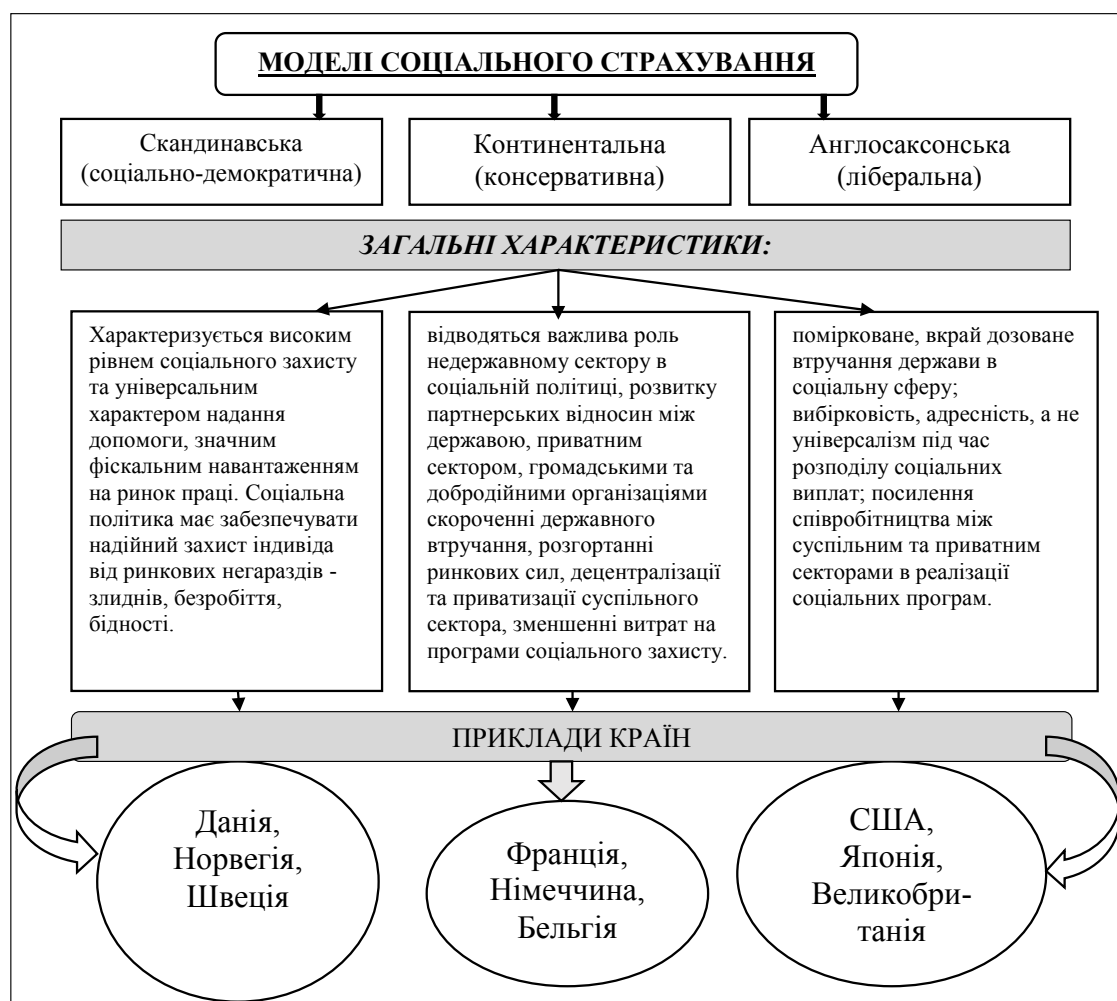


Рис. 1. Основні європейські моделі соціального страхування*

*Складено на основі систематизації джерел [1, 9, 10]

і 65 – для чоловіків. До 2020 р, відповідно до пенсійної реформи, цей вік досягне 66 років для обох статей, а в перспективі британці будуть йти на пенсію в 70 років. Це, за задумом влади, розвантажить англійську пенсійну систему, де працюючим занадто важко утримувати пенсіонерів.

Система соціального захисту у Франції сформувалася за активної участі держави і профспілок, і базувалася на залученні страхування. Вона має свої особливості, які обумовлені низкою факторів і відображає основні принципи континентальної моделі Бісмарка: велика частина соціальних виплат пов'язана з доходами, внески в систему соціального страхування вносяться як працівниками, так і роботодавцем, і є основними джерелами фінансування системи соціального захисту. Також у французькій моделі простежується жорсткий зв'язок між рівнем соцзахисту та тривалістю терміну професійної діяльності.

Франція входить до групи європейських країн з найрозвиненішим соціальним захистом. За період з 1970 по 2014 рр. загальні соціальні витрати в країні виросли з 17,5 до 31,9% ВВП (у середньому по Євросоюзу – 19,5%) [11].

Загальні соціальні витрати в цій країні охоплюють пенсійне забезпечення, страхування від нещасних випадків, професійних захворювань, медичне страхування (поширюється на 88% населення), а також страхування на випадок хвороби, безробіття, допомога багатодітним сім'ям, тощо. Страхові внески довгий час були головним джерелом фінансування системи соціального забезпечення. Виключенням було страхування по безробіттю та сімейні допомоги, в яких завжди була висока частка державних дотацій, а також страхування від нещасних випадків, що фінансується роботодавцем. Для сучасного етапу характерним є розширення участі держави в різних соціальних програмах.

Французька система соціального забезпечення має надзвичайно складну організаційну структуру, яку вона зберегла завдяки своїм численним інститутам, що регулює трудові відносини. У неї входить понад 20 організацій, що займаються відрахуваннями і внесками, призначеними для підтримки різних соціальних програм. Так, управління системою здійснюється Міністерством соціальної сфери, праці і солідарності, а фондами всіх загальнонаціональних кас управляє Центральне агентство органів соціального забезпечення, яке також контролює їх витрати [2, с. 38].

Крім системи трудових пенсій у Франції існують і соціальні пенсії для людей старших 65 років. Гарантування мінімальних соціальних виплат по старості передбачено у французькому законодавстві з 1956 р.; такі пенсії поширюються на громадян, дохід яких нижче певного рівня, і їх виплата гарантується державою незалежно від характеру та тривалості професійної діяльності. Зростання цих пенсій в 1990-і рр. випереджало зростання доходів решти населення. Соціальні

пенсії фінансуються через фонд солідарності по старості, доходи якого формуються від надходжень загального соціального внеску в розмірі 2,4% від будь-яких доходів, у тому числі акцизів. В цілому принцип солідарності в системі пенсійного страхування проявляється в тому, що у Франції виплата пенсій особливо не залежить ні від майнових прав, які визначаються стажем, ні від результатів роботи компанії, ні від національності громадянина. Пенсії є відображенням як вкладу працюючих в свою пенсію, так і соціальних пріоритетів. Для вдосконалення пенсійного забезпечення в 1999 р. був створений резервний фонд, який формувався за рахунок внесків підприємств і доходів від відрахувань. Значна частина коштів цього фонду (55%) інвестується в акції, і уряд Франції планує до 2020 р. отримати додатково 150 млрд євро для фінансування пенсійної системи.

Висновки і пропозиції. В сучасних умовах України солідарна система пенсійного забезпечення, як і чинна система соціального страхування, загалом є дещо непристосованою до нинішніх реалій. Значна частка населення ставиться досить скептично до пенсійного забезпечення з огляду на обмежену тривалість життя населення та вважає сплату відрахувань до цього фонду марними. Крім того, особа не відчуває реального обсягу відрахувань. Кошти, які працівник відраховував до фонду, залишаються там і немає можливості отримати їх у випадку реальної потреби. Все частіше мають місце звернення громадян до волонтерських організацій з проханням допомогти при лікуванні, виплати у випадку смерті особи на поховання, тому що виплати із державних фондів є мізерними і фактично не покривають навіть четвертої частини витрат. Крім цього є проблеми соціального страхування пов'язані із законодавчою базою, відсутністю домовленостей між державними органами і реципієнтами, збільшенням дефіцитності фондів соціального страхування, зокрема Пенсійного фонду та розширення кола осіб, що потребують соціального захисту, неефективність наданих соціальних послуг, посилення соціальної диференціації населення, тощо. Не зважаючи на присутність воєнної загрози і тих суспільно-політичних та соціально-економічних ризиків, які вона несе, головним джерелом зростання соціальної напруженості в останні два роки стало загострення проблем у сфері матеріальної забезпеченості населення, зокрема членів АТО.

В таких умовах важливо наголосити на тому, що для національної економіки соціального страхування найбільш доцільно використовувати Швецьку модель, оскільки вона залишається найбільш розвинутою серед інших за критеріями універсальності, охопленням населення, рівня захисту життєвих стандартів, державних програм недопущення бідності та соціальної ексклюзії. Зберігається орієнтація соціальної держави на високий рівень зайнятості та розвиток соціальних послуг.

Список літератури:

1. Гринчишин І. М. Регіональні особливості формування та використання фінансових ресурсів соціального страхування / І. М. Гринчишин // Фінансові механізми формування конвергентної моделі регіонального розвитку: монографія / НАН України. ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долишнього НАН України»; За наук. ред. д.е.н. Сторонянської І. З. – Львів, 2014. – С. 299–345.
2. Карлін М. І. Управління державними фінансами: [навч. посібн.] / М. І. Карлін, О. В. Борисюк. – Луцьк: ПП Іванюк, 2013. – 273 с.
3. Карлін М. І. Фінансові офшори: [навч. посібн.] / М. І. Карлін, О. В. Борисюк. – Луцьк: Вежа-Друк, 2016. – 240 с.
4. Козоріз Г. Г. Соціальне страхування як елемент державної соціальної політики / Г. Г. Козоріз // Регіональна економіка. – 2016. – № 1. – С. 70–77.
5. Коротич О. Б. Реалізація соціальної політики України в умовах реформування публічної влади / О. Б. Коротич // Актуальні проблеми державного управління № 2(50). – 2016 р. – С. 6–10.
6. Офіційний веб-портал Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – 2015. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>
7. Офіційний веб-портал Міністерства соціальної політики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www/mlsp.gov.ua>
8. Офіційний веб-портал Пенсійного фонду України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.pfu.gov.ua
9. Серватинська І. М. Моделі соціальної політики та соціального страхування: світовий і вітчизняний досвід / І. М. Серватинська // Світ фінансів. – 2014. – Вип. 3. – С. 163–172.
10. Степанова О. В. Фінансування соціального захисту в умовах децентралізації: зарубіжний досвід та національні реалії / О. В. Степанова // Інвестиції: практика та досвід. – 2016. – № 22. – С. 73–79.
11. Ezcurra R., Rodriguez-Pose A. Decentralization of social protection expenditure and economic growth in the OECD // Publius. – 2011. – № 41(1). – P. 146–157.
12. General government expenditure by function (COFOG). – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=gov_a_exp&lang=en (Accessed 2 November 2016).

Борисюк Е.В.

Восточноевропейский национальный университет имени Леси Украинки

ИМПЛЕМЕНТАЦИЯ ЗАРУБЕЖНЫХ МОДЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ К ОТЕЧЕСТВЕННЫМ РЕАЛИЯМ

Аннотация

Сейчас в отечественной практике происходит злоупотребление государственной поддержкой при предоставлении социальной защиты населению. Такая ситуация в первую очередь происходит с субсидиями на жилищно-коммунальные услуги. При этом наблюдается нехватка средств соответствующих фондов социального страхования и увеличения круга лиц, нуждающихся в социальной защите. Все это актуализирует вопросы изучения мировой практики поддержки социально значимых слоев населения. Важное место при этом занимает возможность использования зарубежного опыта социальной защиты в национальной экономике.

Ключевые слова: социальное страхование, социальная политика, скандинавская модель, континентальная модель, англосаксонская модель, социальное благополучие населения.

Borysiuk O.V.

Lesia Ukrainka Eastern European National University

IMPLEMENTATION OF FOREIGN MODELS OF SOCIAL INSURANCE TO NATIONAL REALITIES

Summary

Nowadays in the national practice, we can observe the abuse of state support in providing social protection. Such situation takes place, in the first turn, with subsidies for housing and communal services. Meanwhile we notice the lack of corresponding funds of social insurance and increasing the number of people who need such kind of protection. All of this actualizes the question of studying the world practice of supporting socially significant part of population. The important place is taken to the possibility of using such experience in the national economy.

Keywords: social insurance, social policy, Scandinavian model, continental model, Anglo-Saxon model, social welfare of population.