

*Анатолій Сидорчук*

## **МОДЕЛІ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ**

Проблемі визначення форм фінансового забезпечення соціального захисту населення нині приділяється багато уваги як з боку науковців (Надточій Б., Ковжарова Є., Павленко Ю., Ляхович Г.) так і громадськості на шпальтах вітчизняних періодичних видань. Такий інтерес викликаний в першу чергу становленням соціально орієнтованої ринкової економіки в нашій країні, а отже переглядом місця і ролі бюджетного фінансування як основного джерела фінансового покриття витрат на соціальний захист населення. Нами зроблено спробу систематизувати існуючі сьогодні у світі моделі фінансового забезпечення соціального захисту населення, навівши їх переваги і недоліки.

Відповідно до способів регулювання економіки (система планового керівництва та застосування економічних методів) в державі існує два методи фінансового впливу на соціально–економічний розвиток суспільства: фінансове забезпечення та фінансове регулювання.

Фінансове забезпечення реалізується на основі відповідної системи фінансування, яке може здійснюватися у трьох формах: самофінансування, кредитування, зовнішнє фінансування.

## **Серія: Економіка**

Різні форми фінансового забезпечення використовуються на практиці одночасно через установлення оптимального для даного етапу розвитку суспільства співвідношення між ними [1:55,56].

З цієї точки зору ми можемо виділити наступні форми фінансового забезпечення соціального захисту населення в державі:

1) самофінансування на зазначені потреби за рахунок коштів підприємств, установ, організацій;

2) зовнішнє фінансування здійснюється за рахунок коштів громадських та добродійних фондів (благодійні внески) а також державним фінансуванням потреб на визначені цілі за рахунок коштів бюджету чи використання коштів державних цільових фондів соціального призначення на безповоротній, безоплатній основі;

4) кредитування потреб на соціальний захист населення, що побудовано на засадах платності, поворотності;

Світовим досвідом опрацьовано чотири головних джерела фінансування системи соціального захисту населення: загальні податкові надходження (бюджетне фінансування), внески страхувальників (найманих осіб, роботодавців) у систему соціального страхування, внески на добровільне страхування (пенсійне, медичне) та прямі платежі населення.[2:31]. В контексті історії соціального страхування виділяють наступні моделі фінансування потреб держави на соціальний захист населення: Бісмарка, Беверіджа, модель, яка існувала в СРСР.

### **Модель Бісмарка**

Модель ґрунтується на засадах запровадження системи загальнообов'язкового соціального страхування, що була запроваджена в Німеччині в кінці 19 століття канцлером Отто фон Бісмарком. „Єдиним способом можна уникнути втрат серед робітничого класу, - писав Бісмарк у листі до міністра торгівлі, - це перехопити ініціативу у соціалістів та здійснити їх вимоги щодо запровадження соціального страхування, що мають цілком законний вигляд і можуть бути втілені у життя в інтересах зміцнення держави та суспільного порядку”[3:22].

Дотримуючись цієї концепції та не зважаючи на опозицію з боку Рейхстагу, канцлер на протязі 1883–1889 рр. створив завершену систему соціального страхування: закон про страхування на випадок хвороби в 1883 році, закон про страхування від нещасних випадків на виробництві в 1884 році, закон про страхування на випадок старості та інвалідності в 1889 році.

Система Бісмарка відзначається чотирма фундаментальними принципами:

- забезпечення засноване виключно на праці і тому обмежене лише тими особами, які зуміли завоювати це право своєю працею;

- обов'язкове забезпечення існує лише для тих найманих працівників, заробітна плата яких є нижчою за визначену мінімальну суму, тобто для тих, хто не може користуватися індивідуальним страхуванням;

- забезпечення побудовано на методології страхування, що встановлює паритетне співвідношення між внесками найманих працівників та працедавців, а також між виплатами та внесками;

- забезпеченням управляють самі працедавці та наймані працівники.

Така система заснована на засадах солідарності, субсидарності, самоврядування [4:13].

На відміну від державних систем соціального захисту населення, що джерелом фінансування своїх потреб на соціальний захист населення мають кошти бюджету, система загальнообов'язкового страхування передбачає існування системи солідарних внесків до страхових фондів. Таким чином, усі громадяни країни беруть участь у системі обов'язкових внесків, кожен в міру своїх доходів. Послуги по фінансуванню потреб на соціальний захист населення не залежать від розміру особистих внесків кожної людини – така методика ніяк не пов'язана із ступенем страхового ризику, забезпечує соціальне вирівнювання, у якому здорові несуть витрати за хворих, молоді за старих, самотні за родини, добре забезпечені за малозабезпечених [2:32].

Принцип солідарності доповнюється принципом субсидарності з тим, щоб застрахований почував більшу відповідальність за свою долю. Він полягає у тому, що страхові компанії організаційно побудовані таким чином, щоб доля застрахованого не вирішувалася без його присутності і безпосереднього втручання держави. Субсидарність і солідарність у взаємодії забезпечують ефективний соціальний захист, не перевищуючи при цьому межі можливостей як самих застрахованих так і держави.

Незалежність від держави характеризується організаційною відокремленістю, власною відповідальністю страхових служб за дотриманням інтересів соціальних партнерів–роботодавців, застрахованих осіб і держави. Надійне самоврядування припускає організаційне об'єднання зусиль цих сторін (профспілки, спілки роботодавців, об'єднання застрахованих).

## Серія: Економіка

Держава ж повинна лише визначати правові межі діяльності інститутів, всередині яких представники застрахованих осіб і роботодавців самі в деталях вирішують питання соціального страхування за допомогою представницького органу (рада представників) і виконавчого органу (правління). Самоврядування соціального страхування є вираженням субсидарності. Нагляд держави обмежується контролем за дотриманням закону і правопорядку. Внутрішня організація установ системи соціального страхування визначається винятково органами самоврядування.

Страхові відносини, як правило, пов'язані з трудовими відносинами. Окремим спільним моментом може бути й одержання так званого еквівалентного трудового доходу (наприклад, пенсії, виплати з фондів соціального страхування внаслідок втрати працездатності, соціальна допомога тощо). Обов'язковим страхуванням охоплені і члени родини застрахованого, що не мають власного доходу або з дуже невеликим доходом, що зазвичай, одержують соціальну підтримку у формі страховки без сплати обов'язкових внесків.

У солідарній системі соціального страхування внески нараховуються з поточних доходів застрахованих осіб. При однаковому рівні наданих соціальних послуг для членів однієї страхової компанії, як правило, призначається однакова ставка внесків із тим, щоб кожний вносив відповідно своїм економічним можливостям у її фінансування. При однаковому в процентному відношенні навантаженні досягається соціально позитивний ефект перерозподілу. Крім того, із погляду перерозподілу така система сприяє вирівнюванню навантажень на сімейні бюджети, тому що члени родини, що не володіють власними доходами, страхуються разом із працюючими. Щоб поставити механізми перерозподілу у визначені рамки і не зловживати солідарністю, призначається верхня межа доходів, з яких нараховуються внески.

Обсяг запропонованих соціальним страхуванням послуг залежить, в остаточному підсумку, від можливостей фінансування. Економічне навантаження на тих, хто сплачує внески, теж має певну межу. Існує можливість залучати застрахованих за допомогою положення про фінансову участь у покритті деяких витрат [5:163].

Практично в усіх країнах фонди соціального страхування субсидуються державою, хоча обсяг субсидування коливається.

Кошти, які надходять від державного бюджету, частково використовуються для субсидування системи соціального страхування. Крім того, державні кошти використовуються, наприклад, на такі статті витрат, як загальна охорона здоров'я (сфера санітарно-епідеміологічного обслуговування), підготовку фахівців чи наукові дослідження в певних галузях. Наприклад, на початку 90-х рр. XX століття частка бюджетних коштів у загальному фінансуванні медичного обслуговування становила 39 % у Бельгії, 21 % у Німеччині, 37,9 % у Люксембурзі та 33,9 % у Швейцарії [2:33].

Жодна із систем, що фінансується переважно за рахунок соціального страхування, не має загального охоплення населення, оскільки таке охоплення передбачає права, що визначені з певних критеріїв, пов'язаних із страховими внесками – право на отримання допомоги має лише той, хто перед тим сплачував страхові внески.

Організована за принципом страхування установа має повне право самостійно розпоряджатися своїми фінансами. Це означає, що вона сама приймає рішення щодо витрат і доходів і має необхідну компетенцію щодо збору внесків. Діяльність фондів соціального страхування в усіх країнах жорстко регламентується урядом. Протягом останніх років практично в усіх країнах спостерігалась тенденція до посилення державного регулювання та контролю за фінансуванням системи соціального страхування. До числа факторів, що визначають цю тенденцію, належать необхідність стримування витрат на окремі галузі (охорона здоров'я порівняно з наукою), меншою мірою, справедливість та загальна солідарність – демографічна ситуація в країнах Європи не сприяє існуванню солідарної системи соціальних виплат. Такі процеси мають як свої переваги, так і недоліки.

Перевагами є:

- прецедент створення національної системи соціального страхування важливий тим, що продемонстрував можливості держави у вирішенні проблем організації соціально справедливої системи соціального захисту населення;

- майже незалежність від державних дотацій і коливань держбюджету, фінансова самостійність забезпечує надійність планування і рівномірність надання ресурсів на потреби соціального страхування;

Недоліками є:

- функціонування системи соціального страхування забезпечується спеціальним апаратом, що здійснює складну систему розрахунків із суб'єктами системи. Утримання такого апарату пов'язано з великими затратами;

## Серія: Економіка

□ система не забезпечує необхідний механізм обмеження зростання витрат, спостерігаються тенденції до зростання обсягів не завжди виправданих соціальних послуг, великі затрати на судово-правове регулювання взаємовідношень суб'єктів соціальної сфери;

□ модель реалізована в країнах з розвинутою економікою, оскільки лише досить багаті країни можуть дозволити собі подібну організацію соціальної сфери.

### Модель Беверіджа

Британський уряд в 1942 році створив міжміністерську комісію для підготовки заходів щодо покращення соціального забезпечення в країні. Комісію очолив лорд Беверідж, відомий своїми публікаціями з соціальних питань та розробкою системи соціального страхування на випадок безробіття у 1908 та 1915 роках. На думку лорда, заклади системи соціального забезпечення повинні у своїй роботі керуватися наступними принципами:

– здійснювати свою діяльність незалежно від інтересів окремих сторін (більшості в парламенті чи осіб, які вважають, що їх професія повинна мати більші переваги з помірних інших);

– впровадження системи соціального страхування повинно здійснюватися у нерозривному зв'язку із загальним суспільним розвитком суспільства;

– необхідно організувати діалог і співпрацю між соціальними партнерами – державою, найманими особами, роботодавцями.

Стосовно кола соціальних проблем суспільства, лорд Беверідж зазначав, що їх неможливо вирішити, якщо існуватиме лише механізм надання соціальної допомоги нужденним, і держава не намагатиметься досягнути повної зайнятості у суспільстві. "Справжнє забезпечення впливає з права на працю" - вважав Беверідж.

Доповідь лорда була звітом комітету з соціального страхування і споріднених послуг (1942 рік). Було рекомендовано запровадити систему соціального страхування на випадок безробіття, нещасного випадку на виробництві, захворювання за рахунок запровадження внесків із доходів найманих працівників, роботодавців. Проте на відміну від системи Бісмарка, кошти планувалось спрямовувати і на допомогу сім'ям з дітьми, виплати вагітним жінкам, вдовам. Крім того система охоплювала не лише застрахованих осіб, але усе населення країни, що і викликало тоді гостру дискусію. Сплату внесків слід було побудувати таким чином, щоб участь у такій системі соціального страхування брали всі соціальні партнери – держава, наймані працівники і роботодавці. Тобто система ставала універсальною – ризик брала на себе вся нація.

Беверідж доводив, що необхідно переглянути самі засади на які спиралася б схема соціального страхування в країні. Від надання допомоги за принципом „останньої надії” до принципу „сімейної допомоги” – яка враховувала б матеріальний стан окремих сімей. Система допомоги на основі перевірки матеріального стану стала б необхідною у вигляді „соціальної допомоги” особам, чії потреби недостатньо покриваються діючою схемою соціального страхування. Водночас політика держави на підтримку повної зайнятості відіграла б істотну роль у забезпеченні спроможності системи соціального страхування працювати належним чином.

Система страхування Беверіджа була широко використана в законодавстві Великої Британії. Допомогу сім'ям було запроваджено як один з останніх заходів британського коаліційного уряду. Решта заходів набрала чинності у період повоєнного правління лейбористів, хоча й було зроблено суттєвий відхід від принципу страхування, який полягав у тому, що встановлений період часу для отримання пенсій був дуже коротким. Такий відхід від плану Беверіджа зробив пенсійну систему витратною з огляду на загальне оподаткування і, можливо, став перешкодою у запровадженні розмірів пенсій, достатніх для забезпечення прожиткових доходів людям, які не мали інших засобів існування, а також зашкодив наступним підвищенням пенсій для коригування їх на рівень вартості життя.

План Беверіджа визначає три головних принципи, які лежать в основі організації системи соціального страхування: єдності, універсальності та інтеграції [3:24]. Принцип універсальності полягає в тому, що система охоплювала не лише працюючих, а усе населення країни і передбачала соціальне забезпечення від усіх можливих ризиків (загроза здоров'ю, втрата роботи тощо). Таким чином система вперше фінансово забезпечила право громадян на працю.

Принцип єдності включає в себе декілька понять, а саме: адекватний характер внесків і виплат, однаковий характер організації системи соціального забезпечення. Якщо система Бісмарка прив'язувала внески і виплати до заробітної плати то план Беверіджа передбачав, що соціальне забезпечення повинно в першу чергу боротися з бідністю і убогістю, а не підтримувати матеріальний стан індивідуума на мінімальному рівні. Тобто допомога населенню виходила з потреб людини а не з її заробітної плати. Це означало також, що допомога повинна бути достатньою як за обсягом так і за якістю. Лише подальший розвиток страхування зможе дозволити встановити пропорційну залежність між допомогою, яка замінила б заробіток, та заробітною платою, яку особа одержувала до настання страхового випадку.

## Серія: Економіка

Принцип єдності означав також єдиний характер організації системи, заснованої на єдиному внеску до уніфікованої системи національного страхування (за винятком соціального страхування від нещасних випадків на виробництві, а також сімейної допомоги, яка мала виплачуватись з суспільних фондів (державного бюджету). Управління цією системою необхідно було доручити органам державної влади під керівництвом одного з міністерств, компетентних у сфері соціального забезпечення.

Третій принцип інтеграції означав, що Беверідж висловився за інтеграцію різних форм забезпечення: страхування, соціальну допомогу і ощадні каси. Такий підхід дає можливість подолати соціальне свавілля, яке часто супроводжує соціальну допомогу. Система Беверіджа зблизила соціальне страхування і соціальну допомогу, обґрунтовуючи це справжнім дієвим правом, скористатись яким людина могла б у будь-який час. Принцип інтеграції передбачав координацію трьох головних політичних напрямів соціальної політики, заснованої на гарантованому доході, політики охорони здоров'я та політики повної зайнятості, які впроваджуються національною службою охорони здоров'я та державною службою зайнятості.

На рубежі XIX-XX століття системи соціального захисту населення, які фінансовим джерелом свого забезпечення мали податкові надходження, були запроваджені в Данії, Фінляндії, Ірландії, Норвегії, Швеції, Португалії, Греції, Іспанії та в самій Великобританії. Такі системи характеризувались як показав хід історії наступними рисами:

- ◆ по мірі все більшого охоплення населення зростала роль держави у фінансуванні за рахунок загальних податкових надходжень;

- ◆ охоплення населення стає загальним і, таким чином, внески у страхові фонди перестали бути вирішальним фактором у визначенні права на соціальну допомогу;

- ◆ відповідальність за рівень надання соціальних допомог поступово переходила від фондів соціального страхування до держави.

Процес переходу від соціального страхування до переважно бюджетного фінансування у більшості країн цієї групи завершився після другої світової війни, хоч елементи першого збереглися і донині. Ключовими особливостями системи фінансування в цих країнах є такі:

- більшість витрат на соціальний захист фінансується за рахунок загальних податків, які збираються на місцевому, регіональному чи центральному рівнях;

- кошти в рамках цих систем мають, як правило, нецільовий характер;

- система характеризується єдністю, оскільки всі соціальні ризики охоплені відповідним фінансовим забезпеченням.

Порівняно з тими системами, що фінансуються за рахунок страхових внесків, у таких системах захистом охоплені всі громадяни, а сама вона фінансується з податкових надходжень і діапазон послуг, які надаються, всеохоплюючий. Всі громадяни мають право на отримання однакового обсягу послуг. Винятком є Ірландія: населення поділяється на дві категорії громадян, які поділяються за рівнем прибутку, і право на соціальну допомогу без додаткової оплати має тільки найменш забезпечена третина населення, тоді як решта населення має сплачувати деякі додаткові витрати готівкою.

В деяких країнах не вся система соціального захисту фінансується за рахунок податкових надходжень. Наприклад, у Великобританії і Фінляндії: пропорція між бюджетним фінансуванням та фондами соціального страхування складає 80% проти 20%. Так, у Фінляндії, внески на соціальне страхування використовуються, головним чином, для сплати за приватне медичне обслуговування, виробниче медичне та санітарне обслуговування, ліки і допоміжні послуги [2:35]. Крім того, в деяких країнах, наприклад, Великобританії, зберегли розподіл внесків між роботодавцями та працівниками. Інші країни, такі як Фінляндія, Норвегія і Швеція, відмовилися від внесків працівників.

Перевагами системи Беверіджа є:

- майже стовідсоткова доступність соціальних послуг;

- контрольованість витрат на окремі галузі соціальної сфери, що може сприяти економії державних коштів;

- виникає можливість оптимізації системи соціального захисту в національному масштабі;

- відносна простота технологій фінансування й оплати праці у соціальній сфері держави.

Недоліками системи Беверіджа слід вважати:

- відсутність ринкових стимулів економічної ефективності й підвищення якості послуг, невисокі споживчі стандарти;

- існує дуже слабкий зв'язок між сплаченими податками та наданою допомогою, надавачі соціальних послуг втрачають зацікавленість у економії наявних фінансових ресурсів;

- наявність справедливих претензій з боку споживачів як до якості обслуговування, так і організації справи (ліквідувати черги і подолати байдужість персоналу майже неможливо).

## Серія: Економіка

### Модель СРСР

В командно-адміністративних економіках була реалізована система бюджетного фінансування потреб на соціальний захист населення. Основна ідея моделі полягала в солідарній участі громадян країни у своєму соціальному забезпеченні. Організатором надання соціальних послуг виступала держава. В соціалістичній командній економіці сектор страхування відіграє другорядну роль [6:70]. Існуюча нині в Україні система соціального захисту і є реалізацією системи СРСР, що залишилась нам у спадщину від СРСР. Ця модель – граничний випадок реалізації нормативно-адміністративної форми організації системи соціального захисту населення. У ній взаємодія соціальних партнерів – держави, найманих осіб, роботодавців – підпорядкована принципам планово - розподільчої організації господарства.

Максимально уніфікується як професійна діяльність працівників соціальної сфери, так і умови надання соціальної допомоги.

Перевагами моделі СРСР є:

- модель продемонструвала високу ефективність у ситуаціях необхідності мобілізації ресурсів (війни, епідемії);

- показники ефективності соціального захисту населення (народжуваність, смертність, обсяг надання медичних послуг населенню тощо) досягають тих же значень, що і в розвинутих економіках, однак, при набагато менших витратах (у десятки разів) [2:36].

Недоліки:

- „зв'язаність" усіх ресурсів (матеріальних, технологічних тощо);

- стагнація діяльності у соціальній сфері;

- низький темп змін у галузях соціального захисту населення.

Таким чином, в історичному ракурсі визначальною моделлю фінансового забезпечення соціального захисту населення стала модель побудована на засадах страхування населення країни на випадки безробіття, тимчасової втрати працездатності тощо.

Таким чином, однією з форм фінансового забезпечення соціального захисту населення сьогодні є зовнішнє фінансування, що передбачає переважно фінансування на визначені цілі або за рахунок надходжень від сплати податків (система Беверіджа), або за рахунок попередньо сплачених громадянами страхових внесків (система Бісмарка).

В сучасній Україні відбувається процес реформування моделі фінансового забезпечення соціального захисту населення, яка залишилась нам у спадок від колишнього СРСР, з поступовим переглядом ролі і місця бюджетного фінансування на визначені цілі у бік розвитку соціального страхування.

### Література

1.Опарін В.М. Фінанси (Загальна теорія): Навч. посібник.-2-ге вид., доп. і перероб.-К.: КНЕУ, 2002.- 240с. 2.Ковжарова Е. Особливості застосування найбільш поширених моделей фінансування системи охорони здоров'я. Практичні висновки для України.// Україна: аспекти праці.-2002.-№11. 3.Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії// Соціальний захист.- 2003.-№2. 4.Писанская В. Станет ли воспоминанием немецкое экономическое чудо?// Зеркало недели.-2003.-№46(471).-29 ноября. 5.Общая теория финансов: Учебник/ Л.А.Дробозина, Ю.Н.Константинова, Л.П.Окунева и др.; Под ред. Л.А.Дробозиной.-М.: Банки и биржи, ЮНИТИ, 1995.- 256с. 6.Айзен Р. Роль страхування у трансформаційному процесі (деякі загальні зауваження)// Журнал європейської економіки.-2002 (квітень).-№1.

### Анотація

У роботі автором висвітлені проблемні аспекти класифікації моделей фінансового забезпечення соціального захисту населення, що історично склалась у високо розвинутих країнах світу та в Україні, визначені їх позитивні та негативні сторони.

### Annotation

In this article author survey scientific literature, generalise home and foreign experience in the field of social security. The main sources of the needs financing for the social safeguards such as costs of budgets (state and local), enterprises, state purpose-oriented fund, and charitable payments are defined. At this thesis author degrees models of the financial maintenance social security of population and offer his version of the classification.