ПЛАН

1. Становлення соціального страхування у іншх країнах.
2. Форми соціального страхування
3. Модель Бісмарка. План та принципи Беверіджа.
4. Соціальне страхування в СРСР.
5. Типологія зарубіжних систем соціального страхування.

питання для контролю знань

**1. Становлення соціального страхування у іншх країнах**

На ранніх етапах становлення ринкової економіки в системі соціального захисту переважала функція соціальної допомоги. Остання виникла в період пізнього середньовіччя в Англії, коли в 1601 році Єлизавета І **прийняла закон** про бідність. Після цього у багатьох країнах континентальної Європи, у тому числі в Росії, а пізніше і в інших країнах Заходу соціальне законодавство відтворювало чимало положень цього закону.

Найважливішим положенням закону про бідність була класифікація малозабезпечених громадян на основі перевірки їхніх потреб, а отже й проведення чіткої межі між тими, хто потребує соціальної підтримки, й тими, хто не має на неї права.

Децентралізація соціальної допомоги бідним на низовому рівні дозволяла церкві легко виявляти категорії тих, кому потрібна допомога, й забезпечувати адресне її надання. Велика роль релігійних інститутів була не випадковою. Церква забезпечувала сумісність нової форми соціального захисту населення з існуючою раніше релігійною благодійністю, заснованою на принципі християнської рівності й універсальної допомоги.

З розвитком ринкових відносин, урбанізації й посилення мобільності населення соціальна допомога на основі інститутів церкви почала переміщуватися до громадянських структур. При цьому перед громадянськими структурами постала серйозна проблема забезпечення адресності й перевірки потреби населення в соціальній допомозі.

Розширення діяльності й числа державних структур соціальної підтримки населення призводило до її бюрократизації, а механізм перевірки потреб малозабезпечених громадян набув штампу приниження людської гідності.

Вказані недоліки державної системи допомоги, на жаль, зберігаються й в умовах сучасної ринкової економіки.

Слід зауважити, що у другій половині ХІХ та на початку ХХ століття питання долі бідняків, які не в змозі були працювати, та низькооплачуваних працівників розглядалися з однакових позицій. Лише через деякий час поступово почали розрізняти два різних поняття - “соціальне страхування” та “соціальна допомога”.

У сфері соціальної допомоги Французька революція передала ХІХ століттю подвійну спадщину, в якій необхідно виокремити декілька понять. З одного боку, визначаючи соціальне коріння бід, які зачіпають конкретну людину, революція замінила благодійність, що мала церковне походження, на суспільну благодійність як спосіб вирішення проблеми злиденності.

Законність втручання держави обґрунтовувалася необхідністю захисту прав людини, що порушуються у випадку, коли бідним не надається допомога. До цього ніхто не оцінював права бідної людини в суспільстві та права суспільства у ставленні до бідної людини. За такої перспективи отримання допомоги вже не базувалося на милостині (як на необв’язковому акті), а на абсолютному і об’єктивному праві, що надано людині, тобто на здійсненому “праві вимагати”, якому відповідає обов’язок суспільства.

Таким чином, благодійна допомога стала “священним обов’язком” суспільства. Але якщо є право сказати суспільству “дай мені на прожиття”, то й суспільство має право відповісти “віддай мені свою працю”. Праця залишається, таким чином, не лише єдиним засобом залучення особи до суспільної діяльності, але й громадським обов’язком. Лише нездатність до праці виправдовує соціальну допомогу калікам, дітям та людям похилого віку.

Під час міжнародного конгресу з державної благодійності, який відбувся в Парижі у 1889 році, було визначено три фундаментальні принципи соціальної допомоги:

1. вона перебуває у віданні місцевих органів влади;
2. ця допомога надається за територіальною ознакою і держава бере у цьому процесі обмежену фінансову участь;
3. соціальна допомога, призначена для людей, які не мають засобів до існування і не можуть працювати, субсидується державою (на відміну від деяких інших видів допомоги).Таким чином, тут така допомога виконує роль “засобу останньої надії”.

Отже, у рішенні конгресу в підсумковому документі вперше було проголошено, що соціальна допомога є суспільним обов’язком, і відповідальність за його виконання покладається на місцеву раду. Після цього конгресу у багатьох країнах Європи між 1893 і 1906 роками було прийнято низку законів про соціальну допомогу, які часто називають “програмами останньої надії . В їхню основу закладено допомогу людям, які не мають доходу з інших джерел або чий дохід недостатній, щоб забезпечити їм мінімальний стандарт прожиття в суспільстві. Походять вони від різних церковних програм допомоги бідним, доброчинних організацій та місцевих урядів.

Корпоративне страхування набуло розвинутої форми з уведенням державних гарантій його існування. Вперше ця форма соціального страхування була законодавчо закріплена в Конституції Німеччини наприкінці ХІХ століття. Ініціатива її введення належала аристократії й державним чиновникам, які були зацікавлені у збереженні корпоративних привілеїв.

Найбільший вплив на розвиток системи соціального страхування внесли канцлер Німеччини Отто фон Бісмарк, який у 1883-1889 роках вперше в світі в законодавчому порядку запровадив систему соціального страхування, та лорд Великобританії Вільям Беверідж, який у 1942 році підготував доповідь, в якій запропонував нові підходи до політики соціального забезпечення.

Звичайно, і до часів Бісмарка також можна знайти свідчення наявності колективної соціальної політики. Засновані Церквою оздоровчі та навчальні структури існували століттями. У козаків на початку ХУІІІ ст. існувала форма компенсації за виробничі травми. У ХІІІ ст. в місті Дубровнику було проголошено програму страхування здоров’я через внески. Навіть за часів Римської імперії чимось подібним до об’єктів соціальної політики були акведуки (водогони), лазні та громадські туалети.

Наприкінці ХІХ - на початку ХХ ст. страхові закони були прийняті у більшості країн Європи, які в тій чи меншій мірі перегукувалися з моделлю обов’язкового соціального страхування в Німеччині.

У першій половині ХХ століття в умовах кризи моделі капіталізму вільної конкуренції сформувалася нова форма соціального захисту населення, що базується на обов’язковості забезпечення населення соціально значимими послугами. Основою нової системи соціального захисту населення є державні соціальні гарантії задоволення найбільш важливих для людини й усього суспільства потреб. У західній соціально- економічній літературі найвищий рівень нової системи соціального захисту, що забезпечує її універсальність і доступність для населення, одержав назву «соціальної безпеки».

Таким чином, на початку 30-х рр. ХХ ст. соціальне страхування набуло розвитку у більшості країн Європи, США і Канаді.

Наслідки Першої світової війни спонукали промислово розвинуті країни до пошуку шляхів забезпечення нових форм соціального захисту населення. Це відбилося на діяльності Міжнародної організації праці (МОП), створеної у 1919 р. у рамках Версальської угоди. Підвищення рівня захисту робітників від соціальних ризиків стало одним з головних напрямів роботи МОП.

Уже перші розроблені й прийняті МОП конвенції стосуються основних питань соціального захисту. Починаючи з 30-х рр., МОП приймає ряд конвенцій, які визначають основні напрями соціального страхування для окремих груп працівників.

Важливо підкреслити, що МОП поділяє точку зору, відповідно до якої створення національних систем соціального страхування і забезпечення залежить від багатьох факторів, і насамперед від рівня економічного розвитку країни, та потребує зваженого підходу. Тому рекомендації МОП мають загальний характер, як це, наприклад, визначено у Конвенції № 102 (від 28.06.1952 р.) «Про мінімальні норми соціального забезпечення». У ній визначені основні види соціального захисту, категорії населення, яким такий захист надається, а також деякі кількісні та якісні характеристики заходів захисту. До видів мінімального захисту Конвенція №102 відносить допомогу, що надається у вигляді виплат (або страхового відшкодування) на випадок зниження доходів, втрати здоров’я або смерті годувальника.

Конвенцією передбачена можливість встановлення максимальної межі заробітку, на базі чого обчислюється розмір допомоги. Ставки періодичних виплат по старості, за трудове каліцтво, по інвалідності й у зв’язку зі смертю годувальника переглядаються в разі зміни середньої заробітної плати в країні.

Отже, з огляду на вищезазначене можна виділити основні етапи розвитку обов’язкового соціального страхування за кордоном:

1. кінець ХІХ - початок ХХ ст. - прийняття перших страхових законів у країнах Європи, що було тісно пов’язано з виникненням профспілок;
2. закінчення Першої світової війни і створення у 1919 р. МОП;
3. Велика депресія 1929-1932 рр. викликала прийняття законів про страхування від безробіття в Європі і страхового законодавства у країнах Північної Америки;
4. після закінчення Другої світової війни МОП були розроблені універсальні системи соціального захисту і соціального страхування на основі рекомендацій У. Беверіджа.

**Відокремлення соціальної допомоги від соціального страхування**

У другій половині 19 та на початку 20 століття питання долі бідняків, які не в змозі були працювати, та бідних працівників, розглядались з однаковими підходами. Лише через деякий час поступово почали розрізняти 2 різних поняття — «соціальне страхування» та «соціальна допомога».

У галузі соціальної допомоги Французька революція передала 19 століттю подвійну спадщину, у якій необхідно розглядати декілька понять. З одного боку, признаючи соціальне коріння бід, які потріпають окрему людину, революція замінила благодійність, яка мала церковне походження, на суспільну благодійність, як спосіб вирішення проблеми злиденності.

Законність втручання держави обґрунтовувалась необхідністю захисту прав людини, що порушуються у випадку, коли бідним не надається допомога. До цього ніхто не оцінював прав бідної людини по відношенню до суспільства та прав суспільства по відношенню до бідної людини. За такої перспективи отримання допомоги вже не засновувалось на милостині, як на не обов’язковому акті, а на абсолютному і об’єктивному праві, яке надано людині, тобто справжньому «праві вимагати», якому відповідає обов’язок суспільства щодо забезпечення.

Таким чином, благодійна допомога стала «священним обов’язком» суспільства. Але якщо є право сказати суспільству: «дай мені на життя», то і суспільство повинно мати право відповісти: «віддай мені свою працю». Праця залишається, таким чином, не тільки єдиним засобом залучення особи до суспільної діяльності, але й суспільним обов’язком. Лише нездатність до праці виправдовує соціальну допомогу калікам, дітям та людям похилого віку.

Під час міжнародного конгресу з державної благодійності, який відбувся в Парижі у 1889 році, були сформовані 3 фундаментальні принципи соціальної допомоги:

* соціальна допомога знаходиться у веденні місцевих органів влади;
* соціальна допомога надається за територіальною ознакою і держава приймає в цьому обмежену фінансову участь;
* соціальна допомога, що призначена для людей, які не мають засобів до існування і які не можуть працювати, субсидується державою на відміну від деяких інших видів допомоги. Таким чином, вона виконує роль «засобу останньої надії».

У цьому документі вперше було проголошено, що соціальна допомога є суспільним обов’язком і відповідальність за його виконання покладається на місцеву владу. Після цього конгресу у багатьох країнах Європи між 1893 і 1906 роками було прийнято низку законів про соціальну допомогу. Їх часто називають «програмами останньої надії». В основу їх покладена допомога людям, які не мають доходу з інших джерел або чий дохід недостатній, щоб забезпечити їм мінімальний стандарт проживання в даному суспільстві. Походять вони від різних церковних програм допомоги бідним, доброчинних організацій та місцевих урядів. Коріння такого підходу, очевидно, сягають 1349 року, коли в Англії був прийнятий Декрет про чорноробів, що запровадив принцип відповідальності місцевих властей за допомогу бідним.

Найбільший вплив на розвиток системи соціального страхування внесли Канцлер Німеччини Отто фон Бісмарк, який в 1883-1889 роках чи не вперше в світі в законодавчому порядку запровадив систему соціального страхування, та лорд Великої Британії Вільям Беверідж, який в 1942 році підготував доповідь, у якій були запропоновані нові підходи до політики соціального забезпечення.

Звичайно, до Бісмарка також можна знайти свідчення наявності колективної соціальної політики. Засновані церквами оздоровчі та навчальні системи існували віками. У козаків на початку ХVІІІ ст. існувала форма компенсації за виробничі травми. У ХІІІ ст. у місті Дубровник була проголошена програма страхування здоров’я способом внесків. Навіть іще за часів Римської імперії чимось подібним до об’єктів соціальної політики були акведуки (водогони), лазні та громадські туалети. Проте в наступних століттях, разом із послідовним розвитком ролі держави в соціальній політиці, потрібно було очікувати роз’єднання функцій церкви і держави.

**2. Форми соціального страхування**

Соціальне страхування є формою соціального захисту економічно активного населення від різних ризиків, пов’язаних із втратою роботи, працездатності і доходів, на основі колективної солідарності щодо відшкодування втрати. Особливістю соціального страхування є його фінансування зі спеціальних позабюджетних фондів, що формуються з цільових унесків роботодавців і робітників за підтримки держави. Соціальний захист, побудований за принципом нежорсткої еквівалентності: існує певна залежність страхових виплат від величини трудового вкладу і страхового стажу. Але на противагу від приватного страхування, у соціальному страхуванні принцип еквівалентності поєднується з принцом поєднання ризиків і колективної солідарності.

Організація соціального страхування в ринковій економіці базується на таких основних принципах:

* сполучення обов’язковості і добровільності соціального страхування;
* соціальне партнерство держави, роботодавців і найманих робітників; компенсація втрати особистих доходів і працездатності;
* формування і використання цільових позабюджетних фондів; сполучення державного регулювання і ринкового саморегулювання страхової діяльності;
* взаємодія основних суб’єктів соціального страхування - страхувачів, страхувальників і застрахованих громадян; баланс економічної ефективності і соціальної справедливості;
* загальна солідарність та індивідуальна відповідальність щодо страхування громадян; профілактика й реабілітація соціальних ризиків.

Соціальне страхування існує у двох формах: обов’язкове і добровільне страхування. Для різних країн і етапів розвитку страхування при співставленні цих форм виявляються певні відмінності.

Обов’язкове соціальне страхування - це різновид державних соціальних гарантій, які забезпечуються через цільові позабюджетні (державні або суспільні) фонди. На цей раз реалізується принцип неповного самофінансування. На випадок дефіциту даних фондів держава надає їм допомогу з державного бюджету. Таким чином, вона виступає гарантом фінансової стійкості цих фондів і реалізації програм обов’язкового соціального страхування.

Існує два види обов’язкового соціального страхування: обов’язкове загальне страхування й обов’язкове професійне страхування. Загальне обов’язкове страхування поширюється на всіх осіб, які працюють за трудовим договором або за контрактом. Обов’язкове професійне страхування розповсюджується на осіб, які працюють на місцях, пов’язаних із підвищеним травматизмом, особливо небезпечними та несприятливими умовами праці. Рівень страхових внесків за умови обов’язкового професійного страхування вищий, ніж при обов’язковому загальному страхування, але, відповідно і вищий рівень матеріального забезпечення.

Добровільне соціальне страхування ґрунтується на принципах колективної солідарності і взаємодопомоги за відсутності страхової підтримки держави (державного бюджету). Його характерними рисами є демократизм в управлінні страховими фондами, найбільш повна реалізація принципу самоврядування, соціальне партнерство роботодавців і найманих працівників, тісна залежність страхових виплат і програм від рівня доходів страхувальників.

Основні відмінності між обов’язковим і добровільним страхуванням подано в табл.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №  з/п | Добровільне соціальне страхування | Обов’язкове соціальне страхування |
| 1 | Частина добровільної страхової діяльності, яка відноситься до суспільно - го сектору особового страхування | Частина системи державного страхування |
| 2 | Регламентується законами про страхування та некомерційні організації | Регламентується законами з питань обов’язкового страхування та про державні позабюджетні фонди |
| 3 | Правила страхування визначаються страховими організаціями або їх об’єднаннями | Правила страхування визначаються державою |
| 4 | Колективне | Загальне, іноді виключаючи високодохідні групи населення |
| 5 | Здійснюється страховими некомерційними організаціями (товариствами взаємного страхування) | Здійснюється державними позабюджетними фондами (трастами) |
| 6 | Страхувальники - юридичні і фізичні особи | Страхувальники - роботодавці, працівники, держава |
| 7 | Здійснюється за рахунок приватних доходів громадян, прибутку підприємців | Здійснюється за рахунок внесків роботодавців, працівників і субсидій з державного бюджету |

У світовій практиці склалися різні моделі організації соціального страхування, а саме:

Перша модель характеризується тим, що розмір соціальних виплат поставлено залежно від другорядних, так названих зовнішніх чинників, зокрема, від зайнятості особи в тій чи іншій сфері, її службового становища тощо. Така організаційна форма соціального страхування має ряд недоліків: може забезпечу вати лише невисокі рівні соціального захисту; буде існувати за умови бездефіцитного державного бюджету; її засновники (особливо держава) можуть відмовитися від узятих зобов’язань; породжує в суспільстві психологію соціального утриманства.

Друга модель сформована таким чином, що особи, які страхуються, і конкретні страхувальники, роблять певні внески, проте при цьому не враховується ступінь імовірності настання страхової події, тобто соціальний ризик. Страхування здійснюється на користь третіх осіб (наприклад, погашення поточних витрат з пенсійного страхування в Україні, за цієї умови накопичення коштів не пов’язане зі зростанням зобов’язань.

Третя модель найбільш поширена в багатьох розвинутих країнах, бо дозволяє з достатнім ступенем точності визначити, які виплати можуть бути здійснені. Вона базується на страхуванні конкретних ризиків. Розмір коштів має відповідати взятим страхувальниками зобов’язанням, а виплати не можуть перевищувати встановленого співвідношення між виплатами, що надаються і надходженнями страхових коштів.

Найбільш важливою є проблема розподілу фінансової відповідальності між суб’єктами соціального страхування. Страхові платежі розподіляються між роботодавцями, працівниками, державою (державним бюджетом) та місцевими органами влади (місцевими бюджетами). Внески на соціальне страхування в тій чи іншій пропорції поділяються між роботодавцями та застрахованими. Частка останніх становить від 40 до 66% внесків. Наприклад, частка виплат застрахованих осіб відносно загальної суми страхового внеску в деяких країнах складає:

– у Чехії — 12,5%;

– Сербії — 28,1%;

– Угорщині — 11,5%; Німеччині — 20,2%; Австрії — 17,2%; Люксембурзі — 15,0%.

Частка роботодавців у загальній сумі внеску коливалася від 34% до 60%. За умови зміни економічних умов ці співвідношення змінюються. Незмінним залишається лише принцип паритетної участі в соціальному страхуванні. Щодо окремих видів страхування, то зберігається участь підприємств і самих працівників. Так, питома вага відрахувань для роботодавців і працівників на страхування від безробіття в деяких країнах установлена:

– у Німеччині - відповідно 3,25% та 3,25%; Канаді - 4,13% та 2,9%; Франції - 5,13% та 3,04%; США - 6,2% та 0%; Швеції - 5,42% (застраховані особи роблять внески у сумі від 35 до 100 крон на місяць, що дорівнює відповідно 4,65 - 13,3 дол. США); Італії - 4,41% та 0%; Японії - 0,75% та 0,40%.

Держава також бере участь у формуванні фонду страхування від безробіття. Так, в Японії частка держави у формуванні цього фонду складає 25 - 30%; Франції - 34,9%; Німеччині - 21%; Швеції - 40,4%; США - 18%.

**3. Модель Бісмарка. План та принципи Беверіджа**

Модель Бісмарка. Запровадження обов’язкового соціального страхування в Німеччині було одним з елементів політики Бісмарка. „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".

Дотримуючись цієї концепції та не зважаючи на опозицію з боку Рейхстагу, канцлер Бісмарк менш ніж за десять років створив завершену систему соціального страхування: закон про страхування на випадок хвороби (1883 р.), закон про страхування від нещасних випадків на виробництві (1884 р.), закон про страхування на випадок старості та інвалідності (1889 р.).

Система Бісмарка відзначається чотирма фундаментальними принципами:

1. забезпечення засноване виключно на праці і тому обмежене лише тими особами, які зуміли завоювати це право своєю працею;
2. 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;
3. забезпечення побудовано на методології страхування, що встановлює паритетне співвідношення між внесками найманих працівників та працедавців, а також між виплатами та внесками;
4. забезпеченням управляють самі працедавці та наймані працівники.

Фундаментальною новацією Бісмарка стало положення про запровадження обов’язкового характеру системи соціального страхування.

Ідея соціального страхування була прийнята консервативним суспільством Німеччини часів Бісмарка тому, що вона пропонувала маловитратний механізм, здатний задовольнити деякі соціальні потреби і водночас передати соціальне управління в руки працедавців і працівників - платників внесків задля своїх же власних пенсій.

Застосування страхового принципу мало важливі наслідки для розвитку соціальної політики. Під час здійснення різноманітних заходів щодо збільшення пенсій часом підривалася справжня страхова основа, але принцип паритетності у сплаті внесків залишався важливим політичним символом, тому час від часу робилися спроби повернути систему соціального страхування ближче до її витоків. Адже завжди важко поєднати тверезі принципи актуарного аналізу страхування із зацікавленістю в ефективному і всебічному соціальному захисті, бо, як відзначав англійський лорд Вільям Беверідж, - коли політичною альтернативою соціальному страхуванню є лише перевірка матеріального стану сім’ї (тобто державна допомога як засіб останньої надії), принцип внесків набуває величезної привабливості. Ідеї Беверіджа відіграли важливу роль у сорокових роках XX століття в захисті страхового підходу до соціального страхування.

План Беверіджа. За завданням британського уряду 1942 року було створено міжміністерську комісію для підготовки заходів щодо покращання соціального забезпечення у Великобританії. Цю комісію очолив лорд Беверідж, відомий за численними публікаціями з соціальних питань та як розробник системи соціального страхування на випадок безробіття в Англії у 1908 та 1915 роках.

Доповідь, що була підписана самим лише Беверіджем як головою комісії, є не якимось теоретичним трактатом, а зібранням прагматичних життєвих рекомендацій, побудованих на констатації соціальних реалій, метою яких стало подолання повоєнної злиденності. На думку лорда Беверіджа, заклади системи соціального забезпечення в своїй роботі повинні керуватися трьома провідними принципами: робити свою справу без огляду на позицію зацікавлених угруповань, які побоювались, що перегляду підлягатимуть їхні переваги та привілеї; впровадження соціального страхування має здійснюватись у нерозривному зв’язку із загальним соціальним прогресом суспільства (злидні є однією з п’яти бід, які необхідно подолати під час реформування, - поряд із захворюваннями, темнотою (невіглаством), скнарістю та марнотратством); необхідно організувати діалог та співпрацю між індивідуумами і державою, інакше кажучи, - між соціальними партнерами.

Лорд Беверідж виправдовував більш активне втручання держави у соціальне життя, якщо таке втручання не буде посяганням на особисту ініціативу: "Створюючи систему соціального страхування, держава не повинна придушувати дух підприємництва та ініціативи у сенсі особистої відповідальності; запроваджуючи національний прожитковий мінімум, держава повинна стимулювати особисті прагнення кожного індивідуума добиватися для себе і своєї сім’ї більшого доходу, ніж цей мінімум".

Стосовно всього кола соціальних реформ Беверідж відзначав, що неможливо гарантувати забезпечення населенню, якщо сплачується допомога лише тим людям, які потерпають від нужди. Забезпечення повної зайнятості - ось що, за Беверіджем, є головним: справжнє забезпечення випливає з права на працю. Тут Беверідж був першим серед тих, хто це визнав.

Доповідь Беверіджа у формі звіту Комітету з соціального страхування і споріднених послуг була опублікована у 1942 році. Рекомендувалося запровадити систему соціального забезпечення на основі внесків, щоб удосконалити існуючу систему шляхом надання захисту на випадок захворювання, безробіття і старості всім громадянам. Хоча з приводу цього й виникли суперечки, проте ця нова система мала включати допомогу сім’ям, вагітним жінкам, а також вдовам. Сплату внесків планувалося побудувати на принципах страхування, в якому беруть участь працівник, працедавець і держава (як було й раніше). Але нова система стала універсальною, а, отже, - ризик на себе брала вся нація. Для захисту утриманців і вдів до схеми назавжди було введено поняття чоловіка- годувальника і його відповідальність за сім’ю (що створило передумови для юридичних ускладнень у наш час, коли здійснюються спроби збалансувати інтереси чоловіків і жінок). Інакше кажучи, ми все ще маємо можливість оцінити британську систему соціального забезпечення, порівнюючи її з моделлю, запропонованою Беверіджем у 1942 році.

Беверідж доводив, що потрібні інші соціальні заходи, на які спиралася б його страхова схема. Допомога за принципом "останньої надії" могла б стати необхідною складовою універсальної схеми "сімейної допомоги". Система допомоги на основі перевірки матеріального стану стала б необхідною у вигляді "соціальної допомоги" особам, чиї потреби недостатньо покриваються чинною схемою соціального страхування. Підтримання ж повної зайнятості відіграло б істотну роль у забезпеченні спроможності системи соціального страхування працювати належним чином. Національна служба охорони здоров’я мала перебрати на себе функцію забезпечення медичної допомоги в старій страховій системі і стати ефективною опорою нової.

Система страхування Беверіджа була широко використана в законодавстві Великобританії та деяких інших країн. Допомогу сім’ям було запроваджено як один з останніх заходів британського коаліційного уряду. Решта заходів набрала чинності у період повоєнного правління лейбористів, хоча при цьому й допущено суттєвий відхід від принципу страхування, який полягав у тому, що встановлений період часу для отримання пенсії у повному розмірі 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 з огляду на рівень вартості життя.

**Принципи Беверіджа.** План Беверіджа визначав три головних принципи, що лежать в основі організації системи соціального забезпечення: • універсальність, єдність та інтеграція.

Принцип універсальності забезпечення означав розрив з традиційною логікою системи Бісмарка — забезпечення лише працюючих - і гарантував забезпечення на всі випадки соціального ризику для всього населення. У Великобританії було запропоновано повну систему забезпечення на будь-який випадок, як-то - здоров’я, індивідуальний, сімейний дохід для всіх людей, які опинилися у скрутному становищі. Отже, заснована на національній солідарності та гарантованому мінімальному доході для всіх, ця політика соціального забезпечення цілого суспільства поклала початок утвердженню права на працю, медичні послуги, мінімальний гарантований дохід.

Другий принцип єдності у забезпеченні включає декілька понять, а саме: адекватний характер внесків і виплат, однаковий характер організації системи.

Беверідж добре знав систему Бісмарка, яка прив’язувала внески і виплати до заробітної плати, але відмовився від неї. Адже дієвість системи соціального страхування повинна визначатися на підставі її спроможності боротися з убогістю та бідністю, а не лише за здатністю підтримувати рівень життя працюючих. Йшлося про те, щоб допомога знаходилась у прямій залежності не від заробітної плати або рівня втрати працездатності, а від нормальних потреб людини в конкретній ситуації. 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 заробіток, та заробітною платою, яку особа одержувала до настання страхового випадку.

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, що фінансувалась із суспільних фондів (державного бюджету)). Управління цією системою необхідно було доручити державним органам під керівництвом одного з міністерств, компетентних у сфері соціального забезпечення.

Третій принцип інтеграції означав, що Беверідж висловився за інтеграцію різних форм забезпечення: страхування, соціальної допомоги і ощадних кас. Лише такий підхід, на його думку, давав можливість подолати соціальне свавілля, яке часто супроводжувало соціальну допомогу. Система Беверіджа, таким чином, зблизила соціальне страхування з соціальною допомогою, 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 впроваджувалися національною службою охорони здоров’я та державною службою зайнятості. Ці три стовпи справжньої політики забезпечення, об’єднані разом, повинні були подолати головні фактори соціальної незабезпеченості.

Проте, забігаючи дещо наперед, відзначимо, що з багатьох точок зору структура соціального захисту Великобританії, розроблена Беверіджем, була підірвана через нездатність адекватно підвищити ставки страхових внесків та виплат у зв’язку із зростанням безробіття і необхідністю забезпечення виплатами на основі перевірки матеріального стану зростаючої кількості неповних сімей. Зміни 80-х років у соціальній політиці Великобританії були пов’язані з продовженням цього процесу і продемонстрували все більше значення виплат на основі перевірки матеріального стану як ключового заходу для подолання бідності. Зокрема, закон 1986 року розширив і раціоналізував перевірку матеріального стану, але не спрямував соціальне забезпечення у радикально новому напрямі, який пропонували прихильники "від’ємного прибуткового податку" або "соціального дивіденду".

Серед перших країн світу, що запровадили солідарну пенсійну систему на межі ХІХ-ХХ століть, були Німеччина, Англія, Франція та Швеція, а згодом Чехословаччина і Румунія. За межами Європи першими такі ж пенсійні системи ввели у 20-х роках ХХ ст. три латиноамериканські країни - Чилі, Аргентина й Уругвай. Від початків пенсійного забезпечення провадилося страхування не старості, а інвалідності, оскільки через важкі умови праці та побуту більшість найманих працівників, які доживали до 65 років (сто років тому), фактично ставали непрацездатними.

**4. Соціальне страхування в СРСР**

Україна, як відомо, майже 350 років була частиною Російської імперії, як у складі царської Росії, та і у складі СРСР. У цей період вона у визначених межах проводила самостійну соціальну політику і приймала самостійні рішень щодо соціального страхування і соціального забезпечення. Проте центральна влада завжди займала монопольне положення, виступаючи і законодавцем і виконавцем відповідної сфери державної політики.

Так, можна відмітити, що започаткування системи соціального страхування на Україні припадає на 90-ті роки ХІХ століття, коли в південному регіоні у 1899 році почало діяти Одеське товариство взаємного страхування фабрикантів та ремісників від нещасних випадків з їх робітниками і службовцями. У 1903 році був прийнятий Закон «*Про відповідальність підприємців за нещасні випадки з працівниками*», за яким встановлювалась винагорода робітників і службовців, що потерпіли від нещасних випадків на виробництві. Цей закон започаткував підвалини страхування працівників на випадок травм і захворювань. Ранні форми соціального страхування робітників часто розвивалися з ініціативи працедавців, які прагнули уникнути відповідальності у разі судового розгляду справи після нещасного випадку, поранення чи смерті людей на робочому місці. Соціальна програма, таким чином, заміняла судочинство, як спосіб розв’язання конфліктних ситуацій.

У 1912 році під тиском політичних страйків у зв’язку з розстрілом робітників на річці Лені царський уряд Росії прийняв закони про страхування від нещасних випадків та страхування на випадок хвороби, юрисдикція яких поширювалась і на територію українських губерній Однак інші види страхових ризиків не були охоплені системою соціального страхування. Та навіть і страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби не поширювалось на численні галузі економіки — залізничний та морський транспорт, будівництво, сільське господарство тощо. Разом з тим прогресивним моментом прийнятих законодавчих актів було те, що вони замінили індивідуальну відповідальність підприємця за заподіяну шкоду, тобто цивільно — правову форму відповідальності на принцип страхування. Цей вид страхування припинив існування у 1917 році у зв’язку із громадянською війною та зміною державного устрою і був відновлений тільки у 1921 році.

Відповідно до рішень Празької конференції РСДРП (б) та Краківської наради більшовики активно використовували тяжкий стан робітничого класу та неврегульованості питань соціального страхування у своїх політичних цілях. Вони, зокрема, заволоділи легальними організаціями соціального страхування (лікарняними касами тощо), як опорними пунктами революційної боротьби. Під контролем більшовиків у березні 1917 року відбулась перша петроградська страхова конференція, яка прийняла ленінську страхову програму, що передбачала звільнення робітників від сплати страхових внесків та інші заходи щодо розширення соціального страхування.

Після Жовтневого перевороту (у результаті якого відбулась соціальна революція), уже 27.10.17, рішенням ІІ Всеросійського з’їзду Рад створюється спеціальний державний орган – Народний комісаріат праці, що був покликаний здійснювати більшовицьку революційну політику у галузі охорони праці і соціального забезпечення. Так, 11.11.17 приймається Положення про страхування на випадок безробіття, а 22.12.17 затверджується Декрет «*Про страхування на випадок хвороби*».

Положення про страхування на випадок безробіття розповсюджувалося на всіх робітників і службовців, за виключенням тих працівників, заробіток яких перевищував тримісячний середній заробіток у даній місцевості.

Декрет страхування на випадок хвороби передбачав надання допомоги у разі пологів, хвороби, смерті працівника, а також такі види лікарської допомоги: невідкладну медичну допомогу, амбулаторне лікування, лікування на дому, допомогу у пологовому будинку, стаціонарне лікування з повним утриманням, санаторне та курортне лікування тощо.

Після проголошення більшовиками політики «воєнного комунізму» соціальне страхування було замінене на соціальне забезпечення на підставі Положення про соціальне забезпечення трудящих, яке було затверджене 31.10.1918 р. Фінансування за рахунок страхових внесків поступово було замінене на пряме фінансування за рахунок державних асигнувань з бюджету. Для організації соціального забезпечення при місцевих органах Наркомпраці були створені підвідділи соціального забезпечення і охорони праці, на які покладалось завдання організації матеріальної допомоги, включаючи і натуральну допомогу в основному сім’ям червоноармійців та хворим пролетарям.

Після закінчення громадянської війни і оголошення більшовиками нової економічної політики знову постало питання про зміни в політиці соціального страхування. 15.11.21 Ленін В.І. підписав декрет РНК «*Про соціальне страхування осіб, зайнятих найманою працею*». Цим декретом було відновлено соціальне страхування осіб, зайнятих найманою працею, в державних, кооперативних, громадських, концесійних, орендних, приватних підприємствах, установах, господарствах. Страхування розповсюджувалось на всі види тимчасової та постійної втрати працездатності, на випадок безробіття, а також на випадок смерті. Сплата страхових внесків була повністю покладена на підприємства і установи, при чому на приватний сектор — у підвищеному розмірі. На соціальне страхування був покладений обов’язок фінансування медичної допомоги населенню через страхові каси.

З 1924 року органи соціального страхування приступили до організації санаторно – курортного лікування і будинків відпочинку, які до цього часу були у віданні органів охорони здоров’я та профспілок.

До жовтня 1917 року соціальне забезпечення людей похилого віку на території царської Росії будувалось не на основі врахування досягнутого віку, а на підставі втрати працездатності та настання інвалідності. Не дивлячись на те, що багато країн Європи вже на початку ХХ століття почали запроваджувати соціальне страхування по старості, в Росії, а потім і в СРСР випадок настання старості аж до 1928 року не включався до сфери соціального страхування. Лише втрата працездатності та інвалідність визнавались пролетарською державою сферою соціального забезпечення. Тобто, якщо здатний до праці — працюй, а якщо непрацездатний — одержуй пенсію.

Проте для окремих категорій працівників пенсійне забезпечення по старості почали запроваджувати дещо раніше. Так, викладачі вищих навчальних закладів були охоплені пенсійним забезпеченням по старості з 1924 року при досягненні 65 років, робітники текстильної промисловості — з 1928 року, зайняті в провідних галузях важкої промисловості та транспорту — з 1929 року. Таким чином, пенсійне забезпечення на той час не носило всеохоплюючого характеру. Лише в 1932 році після проведеного обстеження робітників, які виходили на пенсію по інвалідності у зв’язку з втратою працездатності, воно було розповсюджене на робітників усіх галузей народного господарства.

Законодавче встановлення пенсійного віку — 55 років для жінок і 60 років для чоловіків було здійснене в СРСР протягом 1928-1932 років. У той час вважалося, що на межі названого віку у більшості людей чітко виявляються ознаки постаріння організму, що ускладнює їх регулярну професійну діяльність. Виходячи з цього і був встановлений хронологічний пенсійний вік, який відтоді довгий час (до 2015 року) не змінювався.

Проблема підвищення пенсійного віку хоча і поставала з часом, але все ж не виходила за рамки наукових дискусій, бо відносно низький вік виходу на пенсію в СРСР та країнах Східної Європи розглядався як одне із головних завоювань трудящих при соціалізмі. Так, очікувана тривалість життя при народженні наприкінці 20-х років становила в середньому 45-50 років. А середня тривалість життя після виходу на пенсію була у чоловіків 15,5 років при досягненні віку 60 років, а у жінок — 16,56 року — у віці 55 років. Для порівняння відмітимо, що очікувана тривалість життя при народженні в 1997-1998 рр. в Україні склала 68 років, у т.ч. у чоловіків — 63 роки, і у жінок — 73 роки. Тривалість життя після виходу на пенсію у чоловіків становить сьогодні в середньому 14,2 роки, а у жінок при досягненні 55 років — 22,5 роки. Таким чином, загальна тривалість життя збільшилась за 70 років для обох статевих груп в середньому на 21 рік, тоді як термін дожиття при виході на пенсію у чоловіків зменшився майже на 1,5 року, а у жінок він збільшився на 6 років.

Встановлення неоднакового вікового цензу для чоловіків і жінок мало добре продуману основу. Зокрема, рішення щодо різного пенсійного віку мало як фізіологічні, так і статистичні обґрунтування. Так склалося історично, з самого початку запровадження солідарної пенсійної системи, і не в Радянському Союзі, а у Німеччині часів канцлера Отто фон Бісмарка. Демографи стверджують, що наприкінці ХІХ століття у середньо-статичній німецькій сім’ї чоловік був на 5 років старший за дружину. Це означає, що якби пенсійний вік був однаковим, то чоловіки виходили б на пенсію на цілих 5 років раніше, ніж їхні дружини. Чи можна було тоді уявити немолодого вже чоловіка, дружина якого працює, а він нудьгує цілий день вдома, залишаючись сам-на-сам з каструлями та клопотами по веденню господарства? Виходячи суто з соціально-побутових міркувань, німецький уряд такого не міг допустити, і фактично подбав не про жінок, а навпаки – про комфортне життя чоловіків.

На початку 30-х років ХХ століття було оголошено, що соціалізм в СРСР переміг остаточно і безповоротно. В цей час відбуваються важливі зміни і в організації соціального страхування. Так, у 1930 році припинила своє існування програма соціального страхування щодо надання допомоги по безробіттю, оскільки вважалось, що оголошений більшовиками «великий перелом» є несумісним з такими «пережитками» капіталізму, як безробіття. Дійсно, форсована більшовиками індустріалізація країни та ударні будови сталінських п’ятирічок поглинали все більше і більше додаткових трудових ресурсів, що, природно, вирішувало і питання зменшення безробіття в країні.

23.06.31 ЦВК і РНК СРСР прийняли постанову «*Про соціальне страхування*», якою було прийнято ряд заходів щодо поліпшення роботи страхових кас. Зокрема, були створені республіканські каси соціального страхування замість Головсоцстрахів, що ліквідовувалися. На транспорті та у галузях промисловості створювалися центральні галузеві каси соціального страхування. На підприємствах, які обслуговувалися галузевими касами, великих та середніх підприємствах територіальної мережі були організовані виплатні пункти, які призначали та видавали допомоги, спираючись на профспілковий актив. Але найважливішою новацією цього документу було те, що запроваджувався новий порядок соціального забезпечення з врахуванням важливості виробництва, стажу роботи та ставлення до праці. Замість попередньої «зрівнялівки» вводились диференційовані норми соціальної допомоги і пенсії в залежності від загального та безперервного стажу роботи, членства в профспілках, ударництва на виробництві. Запроваджувалися пільги в наданні путівок до санаторіїв та будинків відпочинку для переможців соціалістичного змагання та ударників праці.

23.06.33 була прийнята постанова Центрального виконавчого комітету Союзу РСР, Раднаркому та ВЦРПС про злиття Народного комісаріату праці СРСР з усіма його місцевими органами, включаючи і органи соціального страхування, з апаратом профспілкових органів, поклавши на ВЦРПС виконання функцій Наркомпраці та його органів. З того часу профспілки здійснили чергову перебудову соціального страхування, організувавши його за виробничо — галузевим принципом. Були ліквідовані каси соціального страхування від республіканського до районного рівня. При всіх центральних комітетах і обкомах профспілок були створені галузеві каси соціального страхування, а на всіх підприємствах — виплатні пункти соціального страхування при комітетах профспілок. Знову соціальне страхування почало трансформуватись у соціальне забезпечення, що було притаманне країні з державною формою власності. Так, з 1937 року витрати на виплату пенсій непрацюючим пенсіонерам почали фінансуватись із коштів місцевих бюджетів, звільнивши від них бюджет соціального страхування. З цього бюджету також було припинено фінансування медичної допомоги, підготовки робочих кадрів, житлового будівництва, дитячих установ тощо. Ці види витрат було перекладено на бюджети відповідних відомств. Були запроваджені галузеві тарифи внесків на соціальне страхування.

28.12.38 РНК СРСР, ЦК ВКП(б) і ВЦРПС прийняли нову, дуже сувору постанову «*Про заходи щодо упорядкування трудової дисципліни, покращання практики державного соціального страхування і боротьби із зловживаннями у цій справі*». Постанова внесла зміни в положення про соціальну допомогу при тимчасовій непрацездатності. Зокрема, розмір допомоги був поставлений в залежність від тривалості безперервної роботи на підприємстві чи в установі, організації. Тривалість відпусток у зв’язку з пологами було скорочено до 35 днів до пологів і до 28 днів після пологів. Витрати на виплату пенсій непрацюючим пенсіонерам, які покривались з 1937 року за рахунок коштів місцевого бюджету, стали знову здійснюватись за рахунок коштів соціального страхування. Одночасно був підвищений мінімальний розмір пенсій, збільшені пенсії інвалідам, сім’ям, які втратили годувальників.

Прийнята 5 грудня 1936 року Конституція СРСР декларативно проголосила право всіх громадян СРСР на матеріальне забезпечення в старості, а також у випадках хвороби та втрати працездатності. Але пенсійне та інші види соціального забезпечення все ще регулювались не законами, а через прийняття окремих постанов ЦК ВКП(б), Ради Народних Комісарів СРСР та ВЦРПС. За Конституцією право на пенсійне забезпечення, крім робітників, набули і службовці, тоді як колгоспникам довелось чекати призначення державних пенсій ще понад 30 років.

У роки Великої Вітчизняної Війни (частина Другої Світової Війни) на підприємствах не вистачало робочих рук, оскільки основна робоча сила була мобілізована на війну. Уряд вимушений був запровадити програму залучення пенсіонерів до суспільної праці. Були збільшені розміри пенсій працюючим пенсіонерам, а також скасовані обмеження на виплату пенсій та заробітної плати працюючим пенсіонерам. В 1944 році було прийняте рішення про збільшення післяпологової відпустки до 42 днів, а при народженні двійні або ненормальних родах - до 56 днів.

У 1948 році перестала існувати монополія профспілок на визначення соціальної допомоги. На адміністрацію підприємств і установ було покладено обов’язок визначення працюючим стажу роботи при призначенні допомоги по державному соціальному страхуванні, а також перевірку правильності призначення, обчислення та виплати соціальної допомоги.

В 1953 році, після прийняття вересневим пленумом ЦК КПРС важливих рішень щодо розвитку сільського господарства в СРСР, система соціального страхування була поширена на працівників машинно - тракторних і спеціалізованих станцій.

Великі зміни законодавства про соціальне страхування торкнулися після затвердження 5.07.55 Президією ВЦРПС Положення про порядок призначення і виплати допомог по державному соціальному страхуванню. Багаточисленні юридичні акти, що регулювали порядок і розміри призначення і виплати допомоги, були кодифіковані в одному документі. З 1956 року знову були продовжені строки відпустки у зв’язку з вагітністю та пологами: • 56 днів до і після пологів, • а у випадку ненормальних родів чи народження двійні післяпологова відпустка встановлювалась тривалістю до 70 днів. Право на допомогу у зв’язку з вагітністю та пологами відтепер не пов’язувалося з виробничим стажем.

В 1956 році був прийнятий Закон СРСР «*Про державні пенсії*», який закріпив існуючу на той час нерівність у соціальному забезпеченні робітників і службовців, з одного боку, і колгоспників — з іншого. Крім того, цей Закон відокремив пенсійне забезпечення від державного соціального страхування, що можна прослідкувати за ознакою методів їх фінансування. Якщо соціальне страхування фінансувалось із фонду, який створювався за рахунок страхових внесків, що сплачували всі підприємства і установи в обов’язковому порядку за працюючих на них робітників та службовців, то пенсії фінансувались з Державного бюджету. І хоча фонд соціального страхування тоді також був складовою частиною Державного бюджету, наповнення його здійснювалось не за рахунок загальних податкових надходжень, а за рахунок окремого страхового збору (нарахувань на фонд оплати праці). Відсутність будь-яких страхових внесків з боку працівників розглядали як одне з досягнень «*розвинутого соціалізму*».

Протягом перших 50 років існування радянської влади половина економічно активного населення України (а до початку 50-х років — його переважна більшість) взагалі була виключена з державної пенсійної системи. Наприклад, у 1960 році в Україні проживало 5,6 мільйона осіб пенсійного віку, або 13,5 % загальної чисельності населення країни, але загальна чисельність пенсіонерів становила лише 4,4 мільйона осіб, тобто на 21 % менше. Та з усього числа пенсіонерів лише 844 тисячі, або 19,2 % були пенсіонерами по старості. Решту становили пенсіонери по інвалідності, за вислугу років, в разі втрати годувальника, колишні військові та члени їх сімей.

Чинна українська пенсійна система спирається на принцип «негайної виплати» (pay-as-you-go), коли страхові внески до Пенсійного фонду негайно виплачуються пенсіонерам, тобто, відбувається солідарний (горизонтальний) перерозподіл доходів сьогоднішніх працівників на користь сьогоднішніх пенсіонерів. У солідарній системі щомісячний розмір пенсії обчислюється виходячи з розміру заробітку і тривалості трудового стажу, а призначена пенсія є довічною (у деяких випадках пенсія виплачується і після смерті пенсіонера). Теоретично, надходження від сплати страхових внесків повинні бути достатніми для виплати пенсій нинішнім пенсіонерам. Але на практиці з ряду причин солідарну систему можуть спіткати фінансові труднощі. За таких темпів спаду виробництва та інфляції, яких зазнала українська економіка у 90-і роки, неплатоспроможною стане будь-яка пенсійна система. В світі не існують фінансові інструменти, що запобігали б реальному знеціненню пенсій в періоди подібних стагфляційних «провалів».

Несприятливі недавні тенденції на ринку праці, пов’язані з різким падінням реальної заробітної плати, зростанням безробіття і вимушеної неповної зайнятості, скороченням участі працездатного населення у складі робочої сили, а також ліберальне пенсійне законодавство призвели до ситуації, коли значно менша кількість платників страхових внесків і податків при більш вузькій базі оподаткування вимушені фінансувати соціальні виплати для зростаючої чисельності потенційних одержувачів - пенсіонерів, безробітних і інших малозабезпечених осіб.

В 1990 році, після прийняття законів СРСР «*Про пенсійне забезпечення громадян в СРСР*» та «Про пенсійне забезпечення військовослужбовців», практично завершився процес створення єдиної всеохоплюючої системи пенсійного забезпечення, яка діяла за єдиними умовами та нормами. Звичайно, ця система не була побудована повністю на принципах страхування, — фактично це було поєднання принципів соціального страхування і соціальної допомоги, але вона закладала страхові основи, передбачивши відокремлення пенсійної системи від держбюджету.

Джерелом коштів для фінансування пенсій став не Державний бюджет, як раніше, а Пенсійний фонд, який формувався за рахунок коштів, що відраховувалися підприємствами і організаціями з фонду оплати праці, а також страхових внесків громадян. Крім того, кожному працюючому за місцем роботи щорічно заповнювалась вкладка до трудової книжки з відміткою сплаченої суми страхових внесків у розмірі одного відсотку нарахованого заробітку. Це була своєрідна перехідна форма до запровадження персоніфікованого обліку страхового стажу та сплачених внесків до Пенсійного фонду, і вона була розрахована на створення в майбутньому більш справедливої пенсійної системи. На жаль, ця перехідна система не була пристосована до нових економічних умов і тому не мала успіху.

Таким чином, можна зробити висновки стосовно засад, на яких базувалася країна «соціалістичного добробуту»:

* повна (або соціальна) зайнятість;
* дотації на ціни на споживчі товари та послуги (включаючи житло);
* суспільна служба охорони здоров’я, послуги в галузі освіти та культури, які надаються безплатно або за номінальними цінами;
* пов’язані з трудовою діяльністю допомоги із соціального страхування охоплювали майже 100 % населення;
* різноманітні натуральні та грошові соціальні допомоги, що надавалися через державні підприємства, включаючи і колгоспи.

Державна соціальна допомога, якщо й існувала, але надавалась обмеженим групам населення — інвалідам або тим, що потерпіли через соціальні хвороби, окремим сім’ям з дітьми.

Головний висновок полягає в тому, що суспільні відносини на той час регулювалися галузевими нормами права — трудового, адміністративного, колгоспного права тощо. Соціальне забезпечення, як відокремлена, самостійна галузь права, не існувало. Наприклад, державне соціальне страхування робітників і службовців та їх сімей належало до предмету трудового права.

Економічний та політичний перехідний період фундаментально змінив, якщо зовсім не відмінив, непрямі механізми колишньої системи соціального захисту. Водночас постало питання про необхідність становлення соціального забезпечення як самостійної галузі права.

На сьогодні часто українсько-радянський період України представляється тільки в чорних тонах, а соціальні виплати мізерними і ледве чи не злидарськими.

Залишимо емоції та розгляне деякі цифри і факти.

У царській Росії за станом на 1914 рік були певні категорії громадян, які могли розраховувати на забезпечену державою старість, причому навіть не при досягненні певного віку, а при наборі потрібного виробничого стажу. Це були категорії громадян на державних посадах: чиновники, офіцери, жандарми тощо. Також пенсію могли заробити вчителі, лікарі, інженери й навіть робітники, але винятково трудившиеся на державних (казенних) підприємствах і в установах. Усім іншим — як пролетарям, що працювали на приватного власника, так і селянам (до 90% населення), не покладалося нічого.

Із приходом до влади більшовиків усі царські виплати були скасовані. Зрозуміло, що молода Країна Рад, яка тільки-но вийшла переможцем з Громадянської війни, голоду і епідемій, достатніми засобами для створення всеосяжної системи соціального забезпечення не володіла. Проте, перші кроки в цьому напрямку стали робитися ще з ініціативи Леніна. В 1918 році з’явилися пенсії для бійців Червоної Армії, що залишилися інвалідами; у 1923 їх сталі одержувати партійці з особливо більшим стажем і заслугами. У більшості цих людей за спиною були роки тюреми, каторги та воєн. Середня тривалість життя чоловіків у СРСР тоді становила, як повідомлялось вище, років 40-45.

Надзвичайно живучий і розповсюджений міф про те, що пенсії радянським людям дав Хрущев. Не так. Перше «Положення про пенсії і допомоги за соціальним страхуванням» було прийнято в 1930 році, за товариша Сталіна (Собрание законов и распоряжений Рабоче-Крестьянского Правительства СССР за 1930 год, стр. 220-228.).

Так, дійсно виплати були невеликі й давалися далеко не всім. Перш за все їх одержували колишні працівники ключових галузей промисловості: • гірничорудної, • електроенергетики, • транспорту. Згодом, до 1937 року, пенсійна система була поширена на всіх робітників та службовців. Також, в 1932 році був установлений єдиний вік виходу на пенсію — 60 років для чоловіків і 55 для жінок. На той момент це була найнижча пенсійна планка у світі. В інших розвинутих країнах пенсію по старості виплачували людям, що досяглися більш похилих років — якщо взагалі платили (на сьогодні таке положення зберігається).

Занадто низькі суми соціальних виплат (при І.В. Сталіні) є об’єктом критики: • студент одержував 130 рублів стипендії, а інвалід 1 групи — усього 65); • він не подбав про пенсії для селян. Проте най той час забезпечувати старість своїх, що втратили здатність трудитися, членів колгоспи й сільськогосподарські артілі були зобов’язані. Але самостійно, із власних фондів, самі встановлюючи й розмір утримання, і вік, з якого воно починало виплачуватися (або видаватися в натуральному виді).

У такий спосіб стимулювалися дві речі:

1) прагнення трудівників села до підвищення ефективності праці (щоб старі не голодували),

2) перехід певної їх частини на роботу в промисловість, гостро нуждавшуюся в кадрах.

Що ж до розмірів стипендій, то країні, що стрімко розбудовувалась потрібні були грамотні люди. Звідси і перекіс на користь студентів.

Закон СРСР «Про державні пенсії» був прийнято 14.07.56, тобто в часи М.С Хрущова. Однак, що стосується трудівників села, то їм було дано по 12 рублів пенсії кожному, без незалежності від виробничого стажу і досягнень.

Як би там не було, з 1956 року право на державну пенсію мали всі громадяни СРСР, що навіть і без необхідного стажу. Правда, мінімальна пенсія — 35 рублів. Інші, у яких був достатній стаж (20 років — жінки, 25 — чоловіки) могли розраховувати на суму в половину власної зарплати за будь-які трудову 5 років, або останні 2 роки. Але знов-таки не більш 120 рублів на місяць. Максимальними були так звані персональні пенсії, втім, і їхній розмір не міг перевищувати 300 рублів.

Ніякого Пенсійного фонду в СРСР не існувало. Взагалі. У соціалістичній державі всілякі посередницькі організації типу ПФ були попросту нікому не потрібні. Держава сама забезпечувала старість власних громадян.

Оберталися кошти через державний бюджет, звідки потім вони й виплачувалися пенсіонерам. Причому ці внески платили не працівники (не вираховувались із заробітної плати співробітників), а платилися безпосередньо з фондів підприємства або організації — відповідно до кількості трудящих.

**5. Типологія зарубіжних систем соціального страхування**

Кожна країна має свої особливості системи соціального страхування. Спектр цих особливостей досить широкий, проте загалом можна провести таку типологію.

**За механізмами фінансування** соціальних видатків, можна виділити:

1. Північно-європейський варіант (Ірландія, Великобританія та скандинавські країни), де за рахунок соціального страхування покривається до половини соціальних видатків. Загальна сума відрахувань до фондів знаходиться в межах 15%о ВВП. Слід указати, що для цих країн може значно коливатись як співвідношення між страховими та бюджетними виплатами, так і загальна частка соціальних виплат у ВВП. Так, у Данії та Швеції загальна частка соціальних видатків, яка становить майже 40% ВВП, водночас соціальне страхування покриває лише чверть цих витрат у Данії та близько половини - у Швеції. В Ірландії ж ці показники становлять 20% та 33%о відповідно.
2. Континентальний варіант - найбільш типовими представниками якого є Франція, ФРН, Бельгія та Нідерланди, де частка соціальних видатків у ВВП становить приблизно 30%, дві третини з них покриваються за рахунок систем соціального страхування.

Систему соціального страхування США навряд чи можна класифікувати за типологією ЄС, хоча варто зазначити, що пропорції видатків між бюджетним і страховим фінансуванням у них належать до другого типу, водночас частка соціальних видатків у ВВП тут значно нижча.

Взагалі можна зауважити, що практично в усіх розглянутих країнах існує тенденція (хоча не дуже яскраво виявлена) до зростання частки систем соціального страхування у фінансуванні соціальних видатків.

**За соціальним спрямуванням** можна помітити принципову різницю між США, де метою соціального страхування є підтримання мінімального життєвого рівня та країнами ЄС, де воно спрямоване на забезпечення основних життєвих потреб і недопущення суттєвого зниження доходів унаслідок дії факторів соціального ризику.

Найбільш ранній розвиток соціальне страхування отримало у Німеччині та Франції і набуло таких основних видів, як пенсійне, медичне, по безробіттю, від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. В окремих країнах існують інші види (сімейне — у Франції, на випадок піклування та догляду - у Німеччині, Австрії).

Системами соціального страхування управляють працівники та роботодавці через спеціальних представників на паритетних засадах. Певна тенденція до паритетності спостерігається і під час сплати внесків соціального страхування. У більшості країн основний тягар виплат внесків припадає на роботодавців (наприклад, в Італії та Іспанії - приблизно 4/5, у Нідерландах працівники сплачують 2/3 загальної суми внесків). Розмір внесків відносно заробітної плати коливається від мінімального в Ірландії до максимального у Франції, Греції та Нідерландах. У таблиці 1.2 наведено дані з організації соціального страхування в деяких країнах світу.

Організація соціального страхування в деяких країнах світу

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Країна | Вид фонду | Види виплат | | Страхові внески | |
| 1 | 2 | 3 | | 4 | |
| Австрія | Пенсійний. Страхування на випадок хвороби та материнства | Пенсія за старістю  Пенсія за інвалідністю Пенсія на випадок втрати годувальника Допомога на випадок хвороби Допомога у зв’язку з вагітністю та пологами | | Працівники - 9,25% від страхової заробітної плати Роботодавці - 10,25% від страхової заробітної плати Робітники - 5,5% від заробітної плати Держава 50% коштів утримує на свій рахунок за даним ризиком | |
| Страхування  безробіття | Допомога з безробіття | | Працівники - 2,2% від страхової зарплати  Роботодавці 2,2% від зарплати | |
| Родинний  фонд | Родинна допомога | | Робітники не виплачують  Роботодавці - 4,5% від зарплати Держава - решта коштів | |
| Італія | Пенсійний | | Пенсія за старістю  Пенсія за інвалідністю і на випадок втрати годувальника | Працівники - 7,15% від страхової зарплати  Роботодавці - 16,36% від фонду оплати праці |
| Страхування на випадок хвороби та материнства | | Допомога на випадок хвороби  Допомога у зв’язку з вагітністю та пологами | Працівники - 0,3% від зарплати Роботодавець - від 9,13% до 12,46% зарплати  Решта - дотації держави |
| Страхування  безробіття | | Допомога по безробіттю | Роботодавці - 1,3% від зарплати Держава оплачує адміністративні витрати |
| Родинний  фонд | | Родинна допомога | Роботодавці - 3-6,5% від зарплати Дотації держави |
| Франція | Пенсійний | | Пенсія за старістю  Пенсія за інвалідністю і на випадок втрати годувальника | Працівники - 4,7% від зарплати Роботодавці - 8,2% |
| Страхування на випадок хвороби та материнства | | Допомога на випадок хвороби  Допомога у зв’язку з вагітністю та пологами | Працівники 1% від зарплати,  4 470 франків у місяць плюс 4,5% від усієї зарплати Роботодавці - 8,95% від зарплати до 4 470 франків Дотації держави |
| Страхування  безробіття | | Допомога по безробіттю | Працівники - 0,84% від зарплати Роботодавці - 2,75% від зарплати |
| Родинний  фонд | | Родинна допомога | Роботодавці - 9% від зарплати |

**6. Джерела формування та напрями використання фондів соціального страхування**

Фонди соціального страхування утворюються за рахунок трьох джерел: страхових внесків працівників, внесків роботодавців та субсидій держави.

Внески працівників - це відрахування з їх доходу. За суттю, це цільовий прибутковий податок. Ставка внеску встановлюється у відсотках до валового заробітку і є на більшість випадків пропорційною незалежно від величини доходу. За цієї умови передбачається річна максимальна сума внесків або максимальний дохід, до якого застосовується ставка. Ставки внеску встановлені: у США - 7,15%; у Великобританії - 5,7 і 9% (залежно від доходу); у Франції - 5,7%о; в Японії - 5,3%. У країнах діє лише один внесок з фізичних осіб за всіма видами страхування (США), або кілька (Німеччина, Франція), сплата яких дає право на відповідні види допомоги і соціальних послуг.

Внески з підприємців стягуються у відсотках не до загального фонду заробітної плати зайнятих, а до раніше встановленої максимальної сумарної заробітної плати, тобто суми, що перевищують даний максимум, не враховуються. У США та Німеччині ставка внеску працівників і роботодавців однакова, в інших країнах внески роботодавця вищі.

Державні субсидії включають внески до фондів обов’язкового соціального страхування за непрацюючих громадян, військовослужбовців та державних службовців, дотації на покриття дефіциту цих фондів і податкові пільги.

Кошти обов’язкового соціального страхування використовують у вигляді грошових виплат, фінансування соціальних послуг і надання пільгових благ. Головне місце як за соціально-економічним призначенням, так і за обсягом ресурсів належить грошовим виплатам. Вони представлені пенсіями і допомогами, яким властива цільова спрямованість як за характером використання, так і за контингентом одержувачів.

За лінією соціального страхування фінансуються послуги закладів охорони здоров’я і соціального забезпечення, санаторно-курортних організацій з відновлення працездатності та проведення оздоровчо-профілактичних заходів, професійних учбових закладів тощо.

Особливість пільгових благ як форми використання коштів соціального страхування полягає в тому, що їх призначення пов’язане з одержанням конкретного матеріального блага чи послуги. Саме тому ці пільгові блага займають проміжне місце між натуральним і грошовим розподілом. Це визначає таку характеристику пільг, як додатковість, тобто можливість збільшення споживчих перспектив окремих груп населення (пільги на придбання ліків, путівки тощо).

Пенсії призначаються за віком, у зв’язку з інвалідністю, на випадок утрати годувальника, за вислугу років. Існують також соціальні пенсії.

Пенсія - це гарантована щомісячна грошова виплата для забезпечення громадян у старості, на випадок повної або часткової непрацездатності, утрати годувальника, а також у зв’язку з досягненням установленого стажу роботи у певних сферах трудової діяльності. З пенсійних фондів, що створюються за рахунок внесків роботодавців і працівників, працівники та їх сім’ї одержують матеріальне забезпечення при настанні вказаних страхових випадків.

Допомоги бувають у зв’язку з тимчасовою непрацездатністю, вагітністю та пологами, на дітей, допомоги по безробіттю, а також на перепідготовку й підвищення кваліфікації.

Допомога - це гарантована грошова виплата при тимчасовій перерві в роботі, а також для компенсації підвищених витрат, що виникають на певні випадки.

До першої групи входять допомоги у зв’язку з безробіттям, тимчасовою непрацездатністю, по догляду за дитиною після її народження, допомога у зв’язку з вагітністю та пологами. Другу групу складають допомоги у разі народження дитини, на неповнолітніх дітей і допомога на поховання померлого працівника або члена його родини.

За лінією соціального страхування безоплатно або на пільгових умовах надаються послуги з протезування, трудового навчання і працевлаштування інвалідів, надання їм юридичної допомоги, послуги будинкам-інтернатам для літніх та інвалідів, санаторно-курортних закладів.

Класифікація виплат і послуг за функціональним призначенням передбачає їх розподіл за трьома групами:

- перша об’єднує виплати і надання послуг, що мають на меті підтримання життєдіяльності людини: пенсії за віком, по інвалідності, у зв’язку із втратою годувальника, допомоги з тимчасової непрацездатності у зв’язку з вагітністю та пологами, утримання в будинках для літніх та ін.;

* друга група включає виплати і послуги, зумовлені додатковими витратами у зв’язку з народженням і вихованням дітей. Сюди належать: допомога у зв’язку з народженням дитини, оплата відпусток по догляду за нею до досягнення дитиною певного віку, допомоги на дітей;
* до третьої групи належать виплати і послуги, що мають на меті відновлення працездатності, пов’язані з медичною реабілітацією, навчанням та перенавчанням інвалідів, безробітних, жінок, які повертаються до трудової діяльності після декретної відпустки.

Важливий практичний аспект має класифікація виплат і послуг за ознакою їх адресності, тобто залежно від того, до якої групи населення належать одержувачі виплат і послуг: робітники та службовці державного сектору, кооперативного, приватного, військовослужбовці та їх сім’ї тощо. Дана класифікація лежить в основі розробки законодавчих актів, що регулюють соціальне страхування різних груп населення

питання для контролю знань

1. Зростання участі держави у соціальному захисті громадян — як наслідок індустріалізації.
2. Умови та сутність концепції індивідуального страхування на початку 19 ст.
3. Благодійна допомога стала обов’язок суспільства.
4. Три фундаментальні принципи соціальної допомоги, 1889 р.
5. Початок розвитку системи соціального страхування. О. Бісмарк.
6. Соціальне страхування: модель та принципи системи Бісмарка кінця 19 ст.
7. «Державний» план лорда Беверіджа 1942 р.
8. Принципи організації системи соціального забезпечення Беверіджа.
9. Принцип інтеграції соціального страхування.
10. Перші країни, які запровадили солідарну пенсійну систему.
11. Започаткування системи соціального страхування на Україні. Закон «*Про відповідальність підприємців за нещасні випадки з працівниками*» 1903 р.
12. Страхування в Росії від нещасних випадків та страхування на випадок хвороби. Революційний Народний комісаріат праці.
13. Засади соціального страхування в СРСР.
14. Пенсійне забезпечення в СРСР.
15. Назвіть загальні принципи організації соціального страхування.
16. Назвіть основні відмінності моделей організації системи соціального страхування.
17. Сутність та відмінності між добровільним і обов’язковим соціальним страхуванням.
18. Ознаки класифікації системи соціального страхування зарубіжних країн.
19. Основні джерела формування фондів соціального страхування зарубіжних країн.
20. Використання коштів обов’язкового соціального страхування зарубіжних країн.
21. Сутність пенсії та допомоги та її основні види.
22. Класифікація виплат і послуг за функціональним призначенням.