

ВИТОКИ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ

На сьогодні одним з найбільш ефективних механізмів забезпечення національної безпеки визнано впровадження ефективних моделей та систем соціального захисту населення, що дозволяє забезпечити стабільність держави та суттєво зменшити ризики виникнення соціальної напруги у суспільстві.

За сучасних умов розвитку та соціалізації суспільства система соціального захисту (ССЗ) розглядається фахівцями як комплекс економічних, правових та організаційних заходів, спрямованих на забезпечення основних соціальних прав громадянина в державі та пов'язаних із мінімізацією впливу чинників, що знижують якість життя населення. ССЗ охоплює весь комплекс відносин, сутнісних зв'язків та інтересів різних соціальних суб'єктів, суспільних організацій і держави, спрямований на підтримання соціального добробуту людини в конкретних економічних умовах [1-2].

У широкому розумінні ССЗ розглядають як діяльність держави, спрямовану на забезпечення процесу формування та розвитку повноцінної особистості, створення умов для самовизначення та ствердження в житті. У вузькому сенсі ССЗ розглядається як сукупність економічних і правових гарантій, що забезпечують додержання найважливіших соціальних прав громадян (право на працю, на освіту, на житло, на відпочинок, на безпечне довкілля, на охорону здоров'я, на достатній життєвий рівень, на безпечні умови праці, на заробітну плату, не нижчу мінімально встановлених стандартів) [1 - 4].

Поняття соціального захисту (СЗ) уперше було використано американськими законодавцями в тексті закону «Social Security Act», прийнятого 1935 р., в якому наводилося правове обґрунтування нового для

США інституту обов'язкового страхування на випадок старості, смерті, інвалідності та безробіття («social» перекладається з англійської мови як «суспільний», «соціальний»; «security» — як захист, безпека, охорона, забезпечення, гарантування). Цей термін швидко й органічно вписався у понятійний апарат західних учених і практиків, оскільки виражав сутність підтримання соціально вразливих верств населення. Проте у подальшому межі цієї дефініції значно розширилися, чому сприяло розроблення конвенцій та рекомендацій ВООЗ, Міжнародної організації праці, Міжнародної асоціації соціального забезпечення, присвячених соціальному страхуванню та соціальній допомозі [1, 2, 5].

Разом з тим, СЗ як суспільне явище почало своє формування ще на початку Х сторіччя, й на сьогодні можна визначити окремі етапи його становлення в Україні, які наведено у табл. 1 [1, 2, 4, 6]

Таблиця 1

Основні етапи зародження та становлення соціального захисту в Україні

Назва етапу	Роки впровадження	Зміст етапу
<i>Проста добродійність</i>	X–XVI ст.	«Сліпа роздача» милостині окремими «жебракoлюбцями», відсутність суспільної мети добродійності, переважаюча роль церкви у справі турботи про жебраків
<i>Суспільне піклування</i>	XVI–XVII ст.	Організована добродійність на основі усвідомлення солідарності членами громади, турбота держави про благо тих, хто бідує, з метою принесення суспільної користі, диференціація тих, хто потребує допомоги
<i>Державне опікування</i>	XVIII ст. — 1917 р.	Виникнення цілісної системи суспільного піклування під суворим контролем держави, створення спеціальних державних установ, поява соціального страхування
<i>Соціальне забезпечення</i>	1917–1991 рр.	Загальне й універсальне соціальне забезпечення, зникнення добродійності, повна відповідальність держави за соціальне забезпечення, розвиток

		обов'язкового соціального страхування та солідарного пенсійного забезпечення
<i>Соціальний захист</i>	із 1992 р. по теперішній час	Відмова від принципу загального та універсального соціального забезпечення, поява програм адресної соціальної допомоги, поступовий перехід до солідарно-накопичувальної пенсійної системи

СЗЗ на сучасному етапі розглядається в якості практичної реалізації соціальної функції держави, де основними формами взаємодії держави й суспільства визначають: соціальне забезпечення, соціальні гарантії, соціальну допомогу та соціальне страхування. Характеристика основних форм соціального захисту (СЗ) наведена у табл. 2 [1, 4, 6, 7].

Таблиця 2.

Характеристика основних форм соціального захисту

Форма СЗ	Характеристика форми СЗ	Напрями практичної реалізації
Державна соціальна допомога	Соціально-аліментарні недовісні відносини держави з уразливими категоріями населення.	Має адресну спрямованість і надається у вигляді субсидій, соціальних послуг і життєво необхідних товарів особам, які через непрацездатність, відсутність роботи, джерел доходу не спроможні самостійно матеріально забезпечити своє існування
Державні соціальні гарантії	Встановлені законом мінімальні розміри доходів громадян, спрямовані на реалізацію їх конституційного права на достатній життєвий рівень	Вказані гарантії є основним джерелом існування окремих категорій громадян і не можуть бути нижчими від прожиткового мінімуму (базовий державний соціальний стандарт), установленого законом.
Соціальне страхування	Встановлена державою та регульована нормами права система СЗ громадян у разі страхового випадку, передбаченого	Виокремлюють різні види державного соціального страхування, які передбачені законами України.

Таким чином, ССЗ в Україні поєднує заходи із соціальної допомоги малозабезпеченим верствам населення, застосування державних соціальних гарантій та функціонування обов'язкового соціального страхування.

Стосовно соціального страхування на сьогодні відповідно положень чинного законодавства в Україні впроваджено пенсійне страхування; страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням; медичне страхування; страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; страхування на випадок безробіття [7].

За результатами аналізу зарубіжного досвіду встановлено, що найбільш дієвою та ефективною формою СЗ, зокрема в країнах ЄС, є соціальне страхування. Напрями його реалізації регулюються положеннями Директиви ЄС 1408/71 та охоплюють наступні види загальнообов'язкового державного страхування: виплати по хворобі й материнству; виплати по інвалідності, включаючи і ті, які передбачені для підтримки і поліпшення отримання доходів; виплати через старість; виплати по вдівству (пенсії по вдівству); виплати по нещасних випадках на виробництві і професійних захворюваннях; виплати з приводу смерті; виплати по безробіттю [8].

Особливо корисним з позицій реформування вітчизняної системи охорони здоров'я в аспекті імплементації ефективних механізмів соціального захисту, є, на наш погляд, досвід країн Європи із впровадження загальнообов'язкового медичного страхування, який має багаторічну історію та різні моделі практичної реалізації, до них належать:

Модель Бісмарка (бюджетно-страхова) – широке розповсюдження набула у Німеччині, Скандинавських країнах. Фінансові ресурси, що формуються за рахунок сплати певного відсотку від доходів фізичними та юридичними особами акумулює Централізований державний фонд. Модель характеризує високий ступінь захисту, стає забезпечення соціальної

стабільності, фінансова відкритість. В якості недоліків можна визначити значну бюрократизація взаємовідносин, наявність різного рівня надання медичних і фармацевтичних послуг для населення [4, 5, 9].

Модель Беверіджа (бюджетна) започаткована у Великій Британії. Фінансування здійснюється з державного бюджету за залишковим принципом. Модель характеризується високим ступенем захисту населення, наданням рівних обсягів медичної допомоги, дозволяє ефективно забезпечувати соціальну стабільність. Разом з тим, відмічається значний дефіцит ресурсів в системі охорони здоров'я, недостатня якість медичних і фармацевтичних послуг, адміністративно-командне управління, що не сприяє впровадженню ринкових механізмів [4, 5, 9].

Необхідно зазначити, що на сьогодні в Україні уведено в дію процес реформування вітчизняної охорони здоров'я шляхом надання державних гарантій медичного обслуговування населення. Зазначена програма затверджена законопроектом «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 6327 від 19.10.2017 р., який було прийнято Верховною Радою у другому читанні [10]. Введення в дію положень Закону передбачається поетапне, починаючи з 01.01.2018 р. до 2024 р. У межах програми медичних гарантій держава гарантує повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням: екстреної медичної допомоги; первинної медичної допомоги; вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги; третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги; паліативної медичної допомоги; медичної реабілітації; медичної допомоги дітям до 16 років; медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами [11].

Таким чином, сучасним актуальним напрямом удосконалення вітчизняної ССЗ є практичне впровадження системи соціального медичного страхування в основу якої покладено модель бюджетної страхової медицини.

Висновки:

Отже, як свідчить світова практика функціонування систем соціального захисту населення, соціальне страхування на сучасному етапі розвитку суспільства є основним інструментом реалізації соціальної політики держави. Результати історичного аналізу основних етапів становлення та розвитку СЗЗ у світі та в Україні дозволяють дійти висновку, що сучасна система соціального захисту є сформованою й такою, що відповідає європейській практиці щодо видів соціального страхування. Перспективним напрямом удосконалення вітчизняної СЗЗ слід уважати застосування загальнообов'язкового медичного страхування як основного механізму забезпечення доступності медичної допомоги в країнах Європи.

Перелік використаних джерел інформації

1. Фармацевтична енциклопедія. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/7583/socialnij-zaxist>
2. Економічна енциклопедія: у трьох томах. Т.3 / Редкол.:С.В. Мочерний (відп. ред.) та ін. – К.: Видавничий центр «Академія», 2002. – 952 с. ISBN 966-580-145-7 (Т. 3).
3. Марценюк, О. В. Соціальний захист населення України / О.В. Марценюк // Теоретичні і практичні аспекти економіки та інтелектуальної власності. - 2015, - Випуск 2(12), Том 3. – С. 166-170.
4. Котвіцька, А.А. Методологія соціально-ефективної організації фармацевтичного забезпечення населення: дис. ... д-ра. фармац. наук. — Х., 2008;
5. Панфілова Г.Л. Організація фармацевтичної допомоги населенню в умовах медичного страхування / А.Г. Панфілова, А.С. Немченко, О.А. Немченко. – Х., 2009. – 226с
6. Устинов, С.О. Співвідношення термінів «соціальний захист» та «соціальне забезпечення» в законодавстві України / С.О. Устинов // Юридична наука і практика. — 2011. — № 2. — С. 90-95.

7. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1105-14>
8. Директива ЄС 1408/71 від 14.08.1971 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:31971R1408&from=EN>
9. Немченко А.С., Панфілова Г.Л. Методологія розробки фармаекономічних механізмів та їх впровадження в систему обов'язково медичного страхування // Вісник фармації. – 2007. — №4(52). – С.59-60.
- 10.Офіційний сайт МОЗ України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20171019_c.html
- 11.Проект Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» № 6327 від 13.07.2017 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/424443>