

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



До 50-річчя Тернопільського національного  
економічного університету

# СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ

*Підручник*

*За редакцією  
доктора економічних наук, професора  
О. П. Кириленко,  
доктора наук з державного управління, доцента  
В. С. Толуб'яка*

Тернопіль  
TNEU  
2016

Авторський колектив: д. е. н., проф. О. П. Кириленко (вступ, післямова, загальна редакція 12.1), д. н. держ. упр., доц. В. С. Толуб'як (розділ 1; 2; 7; 11.3; 12.3), к. е. н., доц. А. А. Сидорчук (розділ 3; 6; 11.1; 12.2;), к. е. н., доц. В. І. Стоян (4.1–4.5), к. е. н. В. М. Русін (розділ 4.6), к. е. н., доц. Б. С. Малиняк (розділ 5), к. е. н., доц. О. І. Тулай (розділ 8; 11.5; 12.5), к. е. н., доц. С. Л. Коваль (розділ 9), к. е. н. Г. І. Козак (розділ 10), к. н. держ. упр., доц. Л. А. Мельник (11.4; 12.4), к. е. н., доц. В. П. Горин (11.2).

*Рекомендовано до друку вченою радою  
Тернопільського національного економічного університету  
(протокол № 5 від 23 березня 2016 р.)*

**Рецензенти:**

**Ірина Григорівна Ткачук** – доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів Прикарпатського університету ім. В. Стефаника;

**Наталія Володимирівна Ткаченко** – доктор економічних наук, професор, завідувач кафедри фінансів і кредиту Черкаського навчально-наукового інституту ДВНЗ «Університет банківської справи»;

**Валентина Борисівна Тропіна** – доктор економічних наук, професор, професор кафедри фінансів Київського національного торгово-економічного університету.

**Кириленко О. П.**

**С 69 Соціальне страхування** : підруч. / за ред. О. П. Кириленко та В. С. Толуб'яка. – Тернопіль : Екон. думка ТНЕУ, 2016. – 516 с.  
ISBN 978-966-654-435-6

Підручник «Соціальне страхування» підготовлений відповідно до навчальної дисципліни «Соціальне страхування», яка входить до навчального плану підготовки спеціалістів та магістрів спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» галузі знань 07 «Управління та адміністрування».

У підручнику розкрито сутність соціального страхування, визначено його зміст, завдання та функції; здійснено характеристику суб'єктів соціального страхування; розглянуто види соціального страхування та фінансові механізми, що функціонують у цій сфері; узагальнено зарубіжний досвід організації соціального страхування; обґрунтовано основні проблеми та перспективи розвитку соціального страхування в Україні.

Підручник призначений для студентів економічних спеціальностей, аспірантів, викладачів, науковців, спеціалістів державних органів влади, які працюють у системі соціального захисту, та усіх, хто цікавиться проблематикою соціального страхування.

ISBN 978-966-654-435-6

УДК 369(075.8)

ББК 65.272я73

© О. П. Кириленко, В. С. Толуб'як  
© ТНЕУ, Економічна думка, 2016

# ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>11</b>
-------------------	-----------

<b>РОЗДІЛ І. СУТНІСТЬ ТА СКЛАДОВІ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ.....</b>	<b>17</b>
--	-----------

1.1. Сутність і необхідність соціального страхування.....	17
1.2. Становлення та розвиток соціального страхування..	31
1.3. Соціальне страхування у фінансовій системі держави.....	44
1.4. Суб'єкти та об'єкти соціального страхування.....	50
1.5. Принципи соціального страхування..	61
Контрольні запитання.....	71

<b>РОЗДІЛ 2. ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ.....</b>	<b>73</b>
--	-----------

2.1. Основи державного регулювання соціального страхування.....	73
2.2. Система органів державного регулювання соціального страхування.....	82
2.3. Нормативно-правове регулювання соціального страхування.....	89
2.4. Державні соціальні стандарти та соціальні гарантії....	99
2.5. Державний контроль та моніторинг у сфері соціального страхування..	108
Контрольні запитання.....	119

<b>РОЗДІЛ 3. ПЕНСІЙНЕ СТРАХУВАННЯ..</b>	<b>121</b>
---	------------

3.1. Теоретичні основи пенсійного страхування.....	121
--	-----

3.2. Становлення та сучасна структура системи пенсійного страхування України.....	127
3.3. Види пенсій у солідарній системі державного пенсійного страхування.....	132
3.4. Види пенсій у накопичувальній системі державного пенсійного страхування.....	137
3.5. Пенсійний фонд України як орган управління коштами солідарної системи пенсійного страхування.....	139
3.6. Суб'єкти управління коштами накопичувальної системи пенсійного страхування... ..	141
Контрольні запитання.....	145

#### **РОЗДІЛ 4. ЄДИНИЙ СОЦІАЛЬНИЙ ВНЕСОК НА ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ЗБОРИ ДО ПЕНСІЙНОГО ФОНДУ УКРАЇНИ..... 147**

4.1. Адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.....	147
4.2. Нарахування і сплата єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.....	152
4.3. Здійснення видатків позабюджетними соціальними фондами.....	161
4.4. Грошові виплати за окремими видами соціального страхування.....	162
4.5. Видатки на утримання центрального апарату та територіальних органів фондів.. ..	165
4.6. Збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій.....	168
4.6.1. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти у готівковій формі.....	171

4.6.2. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів казенними підприємствами пробірного контролю.....	173
4.6.3. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів.....	176
4.6.4. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна.....	179
4.6.5. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку.....	181
Контрольні запитання.....	185

## **РОЗДІЛ 5. ФОНД СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ.. 187**

5.1. Основи функціонування Фонду соціального страхування України.....	187
5.2. Правління Фонду соціального страхування України..	189
5.3. Виконавча дирекція Фонду соціального страхування України.....	193
5.4. Основні завдання і функції Фонду соціального страхування України та його робочих органів.....	194
5.5. Права, обов'язки та відповідальність.....	196
Фонду соціального страхування України.....	
5.6. Джерела формування та напрямки використання коштів Фонду соціального страхування України.....	198
Контрольні запитання.....	200

## **РОЗДІЛ 6. ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ..... 201**

6.1. Теоретико-організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності.....	201
---	-----

6.2. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за соціальним страхуванням з тимчасової втрати працездатності.....	204
6.2.1. Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю.....	207
6.2.2. Допомога у зв'язку з вагітністю та пологами.....	210
6.2.3. Допомога на поховання.....	213
6.3. Соціальні послуги за соціальним страхуванням з тимчасової втрати працездатності.....	214
6.3.1. Планування та розподіл путівок.....	214
6.3.2. Облік та видача путівок.....	216
6.3.3. Звітність про отримання та використання путівок..	218
6.4. Порядок фінансування Фондом соціального страхування України страхувальників.....	219
Контрольні запитання.....	224

## **РОЗДІЛ 7. СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ВИРОБНИЦТВІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ..... 225**

7.1. Теоретичні основи загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.....	225
7.2. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги у разі настання нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання.....	234
7.3. Умови призначення страхових виплат.....	238
7.4. Щомісячні страхові виплати та інші витрати на відшкодування шкоди в наслідок нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.....	240
7.5. Контроль у сфері соціального страхуванням від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.....	247
Контрольні запитання.....	253

**РОЗДІЛ 8. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ..... 255**

8.1. Медичне страхування у світових моделях організації охорони здоров'я.....	255
8.2 Становлення і розвиток медичного страхування в Україні.....	259
8.3. Сутність, значення та форми медичного страхування.....	270
8.4. Об'єкти і суб'єкти медичного страхування.....	275
8.5. Принципи обов'язкового і добровільного медичного страхування. Страховий поліс.....	277
Контрольні запитання.....	280

**РОЗДІЛ 9. СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК БЕЗРОБІТТЯ..... 281**

9.1. Теоретичні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.....	281
9.2. Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття: завдання, функції, права.....	288
9.3. Джерела формування бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.....	292
9.4. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття.....	295
9.4.1. Умови призначення та виплати допомоги у зв'язку з безробіттям.....	296
9.4.2. Допомога на поховання у разі смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні.....	299
9.4.3. Порядок та умови виплати одноразової допомоги для організації безробітним підприємницької діяльності.....	301
9.4.4. Професійна підготовка або перепідготовка, підвищення кваліфікації безробітних.....	302

9.4.5. Компенсація роботодавцям сплаченого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за працевлаштування безробітних громадян.....	304
9.4.6. Заходи сприяння зайнятості внутрішньопереміщених осіб.....	306
9.5. Нагляд у сфері соціального страхування на випадок безробіття.....	308
Контрольні запитання.....	310

## **РОЗДІЛ 10. НЕДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ..... 311**

10.1. Необхідність та значення недержавного соціального страхування.....	311
10.2. Розвиток недержавного пенсійного забезпечення в Україні.....	312
10.2.1. Система та суб'єкти недержавного пенсійного забезпечення.....	312
10.2.2. Недержавні пенсійні фонди та їх види.....	317
10.2.3. Організаційно-функціональна структура недержавного пенсійного фонду.....	322
10.2.4. Адміністратор недержавного пенсійного фонду..	327
10.2.5. Управління активами недержавного пенсійного фонду.....	330
10.2.6. Зберігачі пенсійних внесків.....	332
10.2.7. Пенсійні активи, їх склад та використання.....	333
10.2.8. Пенсійні схеми та пенсійні виплати в системі недержавного пенсійного забезпечення.....	336
10.2.9. Державний нагляд та контроль у сфері недержавного пенсійного забезпечення в Україні.....	340
10.3. Приватне медичне страхування в Україні.....	342
10.4. Недержавне страхування від нещасного випадку на виробництві.....	344
Контрольні запитання.....	346



**РОЗДІЛ 11. ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО  
СТРАХУВАННЯ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ..... 347**

11.1. Моделі організації соціального страхування.....	347
11.2. Зарубіжний досвід пенсійного страхування.. ..	361
11.3. Страхування від виробничого травматизму і професійних захворювань у зарубіжних країнах.....	379
11.4 Зайнятість, ринок праці та соціальне страхування на випадок безробіття в зарубіжних країнах.....	391
11.5. Особливості організації медичного страхування у зарубіжних країнах (Німеччина, Франція, США).. ..	406
Контрольні запитання.....	419

**РОЗДІЛ 12. ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ  
РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ  
В УКРАЇНІ.. ..... 421**

12.1. Реформування пенсійної системи України.. ..	421
12.2. Основні напрями розвитку страхування з тимчасової втрати працездатності.....	432
12.3. Проблеми та перспективи розвитку соціального страхування від нещасних випадків на виробництві.....	438
12.4. Державна політика зайнятості населення та соціальне страхування на випадок безробіття.. ..	449
12.5. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні.. ..	457
Контрольні запитання.....	466

**ПІСЛЯМОВА..... 467****СЛОВНИЧОК.. ..... 471****ЛІТЕРАТУРА..... 485****ДОДАТКИ.. ..... 505**

## УМОВНІ ПОЗНАЧЕННЯ

<b>МОП</b>	Міжнародна організація праці
<b>ВВП</b>	Валовий внутрішній продукт
<b>АР Крим</b>	Автономна Республіка Крим
<b>УТОГ</b>	Українське товариство організації глухих
<b>УТОС</b>	Українське товариство організації сліпих
<b>МСЕК</b>	Медико-соціальна експертна комісія
<b>ЛКК</b>	Лікарсько-консультативна комісія
<b>ФСС ТВП</b>	Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності
<b>ФСС НВВ</b>	Фонд соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійних захворювань України
<b>ФСС ВБ</b>	Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття
<b>НЕП</b>	Нова економічна політика
<b>ОМС</b>	Обов'язкове медичне страхування
<b>ДМС</b>	Добровільне медичне страхування
<b>ЗДСМС</b>	Загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування
<b>НПФ</b>	Недержавний пенсійний фонд
<b>СПД</b>	Суб'єкт підприємницької діяльності

## ВСТУП

Соціально-політична консолідація суспільства – важлива передумова його сталого розвитку та успішного входження України до європейського співтовариства. Розбудовуючи правові демократичні засади громадянського суспільства, держава намагається всебічно поєднувати політику економічних реформ з активною соціальною політикою, перенесенням основних її акцентів насамперед на частину населення, яке працює.

Проблеми розвитку сучасного суспільства пов'язані із погіршенням стану довкілля, поглибленням соціальної нерівності, збереженням значних ризиків бідності, соціальними та військовими конфліктами, поширенням тероризму тощо, що вимагає об'єднання зусиль усього суспільства. Тому сучасну соціальну політику України необхідно розглядати в контексті глобальних змін та викликів.

Основними пріоритетами соціальної політики є зростання рівня добробуту людей, подолання бідності і зміцнення позицій середнього класу, активний розвиток ринку праці та її мотивації, зменшення надмірної диференціації населення за рівнем доходів, перехід до адресної підтримки малозабезпечених верств населення, всебічний розвиток освіти, науки і культури, охорони здоров'я з урахуванням можливостей та потенціалу ринкової економіки.

Від ефективної соціальної політики, покликаної якісно забезпечити потреби людей на рівні сучасних життєвих стандартів, мінімізувати матеріальні та соціальні ризики, пов'язані із закономірностями господарської системи, залежить ставлення населення до влади.

Ефективний розвиток соціальної сфери неможливий при залишковому принципі фінансування її потреб. Така практика негативно позначається на відносинах суспільства та особи, створенні належних умов життя, праці, освіти і відпочинку громадян, формуванні страхових соціальних фондів.

Соціальний захист населення є основною складовою політики будь-якої держави. Рівень його організації та формування безпосередньо впливає на добробут та здоров'я нації. В більшості країн світу право громадян на соціальний захист визначено в основних законодавчих документах. Не є винятком і Україна. У ст. 46 Конституції України закріплено право громадян на соціальний захист, що передбачає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом.

Для забезпечення права на соціальний захист держави світу виділяють значні фінансові ресурси, які становлять 10–15% ВВП. Ефективність використання цих коштів насамперед залежить від організації системи соціального захисту населення. На даний час сформувалися три основні складові соціального захисту громадян: соціальне забезпечення, соціальна допомога та соціальне страхування. В країнах з ринковою економікою перевага віддається соціальному страхуванню у загальній системі соціального захисту населення.

З початку зародження соціальне страхування пройшло довготривалий еволюційний шлях розвитку: від виникнення кас взаємодопомоги, створення добровільних страхових організацій до запровадження солідарної системи соціального страхування з розподілом фінансових зобов'язань між державою, фондами соціального страхування, роботодавцями та працівниками.

Сьогодні соціальне страхування передбачає такі важливі види фінансової підтримки громадян, як: грошові ви-

плати, компенсація, витрати на лікування, реабілітацію, перепідготовку та перекваліфікацію, а також профілактику захворювань та нещасних випадків на виробництві. Таке страхування здійснюється одночасно з соціальною допомогою та соціальним забезпеченням як важливими формами соціального захисту громадян, однак відрізняється від них джерелами формування фінансових ресурсів, принципами їх організації, видами та формами соціальних виплат. Розміри соціальних виплат відображають зрілість суспільних відносин та реальне втілення у життя положень Конституції України щодо побудови соціальної держави.

В Україні система державного соціального страхування складається з: пенсійного страхування, страхування з тимчасової втрати працездатності, страхування на випадок безробіття та страхування від нещасного випадку на виробництві. Передбачається запровадити обов'язкове медичне страхування. Окрім державного (обов'язкового) соціального страхування, в Україні здійснюється і недержавне (добровільне) соціальне страхування через недержавні пенсійні фонди, страхові компанії та банки (шляхом відкриття пенсійних рахунків).

Саме в умовах трансформації економічних підвалин суспільства інститут страхування забезпечує не тільки грошові виплати у разі настання страхових випадків, а й створює правові та економічні умови для стимулювання ефективної праці, формується нова система фінансових відносин, необхідність якої об'єктивно впливає із функцій демократичної держави з соціально орієнтованою ринковою економікою.

Основою функціонування соціального страхування є фінансові ресурси, які акумулюються у відповідних фондах грошових коштів, що входять до складу фінансової системи держави. Підготовка фахівців за спеціальністю «Фінанси, банківська справа та страхування» потребує вивчення дисципліни «Соціальне страхування». Дана дисципліна є цікавою і необхідною також для студентів інших спеціальностей.

тей, оскільки в процесі соціального страхування населення беруть участь практично усі: як страхувальники – держава, суб'єкти підприємницької діяльності та працівники; як застраховані – населення країни; як страховики – державні та недержавні фонди соціального страхування, страхові компанії та банки. Тому знання основ організації соціального страхування, механізму нарахування та виплати соціальних допомог та пенсій, захисту прав застрахованої особи буде корисним не лише в професійній діяльності, а й в повсякденному житті будь-якої людини.

Метою вивчення дисципліни «Соціальне страхування» є набуття студентами теоретичних знань та практичних навичок з організації соціального страхування, управління діяльністю фондів соціального страхування, розробка умов здійснення різних видів соціального страхування з урахуванням їх специфіки на сучасному етапі розвитку економіки України.

Основними завданнями дисципліни є:

- опанування студентами теоретичних основ, сутності та принципів організації соціального страхування;
- дослідження економічної сутності соціального страхування та визначення його місця у системі соціального захисту населення України в умовах трансформаційних перетворень суспільства;
- окреслення механізму державного регулювання соціального страхування, його позитивні моменти та наслідки;
- ознайомлення з методологією розробки та впровадження умов здійснення основних видів соціального страхування – пенсійного, на випадок тимчасової непрацездатності, від безробіття, від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання, медичного;
- формування умінь управляти діяльністю фондів соціального страхування та надавати рекомендації з удосконалення руху й ефективності використання фінансових ресурсів;

- набуття уміння розробляти та формувати основи напрямку розвитку соціального страхування.
- дослідження економічної сутності соціального страхування та визначення його місця у системі соціального захисту населення України в умовах трансформаційних перетворень суспільства;
- дослідження механізмів державного регулювання соціального страхування;
- висвітлення принципів й умов здійснення окремих видів страхування, а також характеристика соціальних виплат та послуг, що надаються за рахунок коштів страхових фондів;
- набуття навичок щодо управління соціальними страховими фондами;
- ознайомлення із механізмами соціального страхування держав з розвинутою ринковою економікою з метою можливого його використання в Україні за умов максимального врахування національних особливостей;
- розробка напрямів удосконалення системи соціального страхування на основі одержаних теоретичних знань та вміння вирішувати практичні завдання.

Соціальне страхування як навчальна дисципліна дає студентам теоретичні знання та практичні навички із розрахунку страхових виплат та надання соціальних послуг, управління рухом грошових коштів у системі страхових фондів і здійснення державного фінансового контролю за їх цільовим використанням. Чим більше держава набирає соціально орієнтованих рис, тим ретельніше вона має регулювати грошові відносини, які забезпечують соціальні гарантії населення.

Враховуючи відсутність достатньої кількості різноманітної навчальної літератури з питань соціального страхування в нашій державі, а також постійні зміни в законодавчій базі, організації системи соціального страхування та визначення основних напрямків її розвитку, виникла необхідність у підготовці підручника «Соціальне страхування».

В підручнику на основі діючих законодавчих та нормативно-правових документів (за станом на 01.01.2016 р.) монографічної літератури, публікацій з проблем організації та розвитку соціального страхування розкрито теоретичні основи соціального страхування, визначено основні напрямки державного регулювання соціальної політики, розглянуто зарубіжний досвід формування систем соціального захисту населення, показано організацію та основні напрямки розвитку усіх видів соціального страхування в Україні.

Автори висловлюють щирю подяку всім, чиї матеріали в тій чи іншій формі використані при підготовці підручника, та за зауваження і побажання щодо покращення його структури. Ми не претендуємо на вичерпність висвітлення проблематики соціального страхування, яка є багатогранною, як і саме життя. Більше того, реформування соціального страхування триває з метою запровадження ефективних механізмів фінансового забезпечення громадян у разі настання певних страхових випадків, тому потреба у подальших дослідженнях та підготовці навчальної літератури залишається актуальним питанням.

Підручник призначений не тільки для студентів, він буде корисним для практичних працівників управлінь праці та соціального захисту населення, Пенсійного фонду України, а також для науковців та викладачів, усіх небайдужих до покращення життєвого рівня українського народу.

***Авторський колектив***



# РОЗДІЛ 1

## СУТНІСТЬ ТА СКЛАДОВІ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ

### 1.1. Сутність і необхідність соціального страхування

У своїй історії людство пройшло довготривалий шлях, доки соціальні функції держави набули масштабного характеру і стали домінуючими. Перші ознаки того, що характерно для сучасних соціальних держав, спостерігаються наприкінці XIX ст. Бурхливий розвиток капіталістичних відносин, укрупнення ринків, створення масштабних для того часу фінансових інститутів призвели до різкої соціальної і майнової диференціації суспільства, загострення соціальної напруженості і невдоволення серед робітників. Держави були вимушені долучитися до підтримки малозахищених верств населення, інвалідів та людей, що втратили працездатність з віком. У результаті цього в багатьох країнах Європи починають поступово формуватися ознаки соціальної держави, а економічна доцільність поступово розглядається крізь призму соціальної доцільності і соціальних цінностей. У діяльності держав починає виокремлюватися новий напрямок, що одержав назву соціальної політики.

Сьогодні в Україні, яка торує шлях до цивілізованого суспільства, соціальна проблематика по мірі суспільних змін здобуває дедалі більше увагу. Якість та ефективність вирішення найбільш гострих проблем соціального захисту населення безпосередньо залежать від управління, вміння вивчати про-

блеми, визначати їх чинники та наслідки, приймати управлінські рішення та забезпечувати їх якісне виконання [10, с. 15].

Соціальна сутність сучасної держави виражається в її функціях щодо освіти, культури, охорони здоров'я, пенсійного забезпечення та інших форм соціального захисту своїх громадян. Держава набуває соціальних ознак, якщо реалізація зазначених функцій відбувається на основі панування права, забезпечення гарантій прав людини, дотримання демократичних принципів здійснення соціально-економічної політики.

Соціальна держава спрямовує свою політику в напрямі розвитку ринкової економіки, соціальної справедливості, соціальної захищеності, соціального партнерства і соціальної солідарності суспільства. Її основними завданнями є: досягнення високого рівня життя населення, захист та реалізація прав і свобод громадян, створення сучасних систем соціального забезпечення, підтримка малозабезпечених та бідних соціальних верств, запобігання і вирішення соціальних конфліктів. Поняття «соціальна держава» у науковій літературі почало використовувати в середині XIX ст. Один з основних розробників теорії соціальної держави – німецький державознавець Лорен фон Штейн. Він вважав, що завданням соціальної держави є досягнення суспільної рівності й особистої свободи, а також створення умов для піднесення бідних і слабких класів до рівня багатих і сильних. За його переконанням, держава повинна брати активну участь в економічному житті суспільства з метою перерозподілу доходів на користь працюючих громадян та зниження соціальної нерівності в суспільстві [137, с. 9].

У ст. 3 Конституції України зазначено, що «...людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визначаються в Україні найвищою соціальною цінністю», що характеризує нашу державу як соціальну. Тому держава гарантує кожному громадянину право на працю, задовольняє потреби у здобутті освіти, охороні здоров'я, забезпечує мінімальний рівень заробітної плати, пенсії, соціальних виплат.

У ст. 46 Конституції України закріплено право громадян на соціальний захист, що включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел соціального забезпечення; створенням мережі державних, комунальних та приватних закладів для догляду за непрацездатними. Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

Термін «соціальне забезпечення», який означає форму матеріального забезпечення громадян, офіційно був закріплений у міжнародному Пакті про економічні, соціальні та культурні права, ухваленому Генеральною асамблеєю ООН 16 грудня 1966 р. У ньому, крім іншого, зазначається, що «... держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на соціальне забезпечення, що включає соціальне страхування» [9, с. 5].

Термін «соціальне забезпечення» використовується і в Концепції соціального забезпечення громадян України, схваленій постановою Верховної Ради України від 21 грудня 1993 р., що включає право громадян на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. Термін «соціальний захист» за своїм змістом, відповідно до ст. 46 Конституції України, є значно ширшим поняттям і включає в себе соціальне забезпечення. Коло осіб, на яких поширюється соціальний захист, види і форми соціального захисту, умови та порядок їх застосування визначаються окремими нормативними актами.

Отже, соціальний захист – це комплекс правових, економічних та соціальних гарантій, що забезпечує держава кожному громадянину: право на безпечну працю, збереження здоров'я у процесі праці, економічний захист і підтримку працівників та їх сімей у випадку тимчасової втрати працездатності на виробництві, медичну і професійну реабілітацію.

Відповідно до правових актів Міжнародної організації праці (МОП) основою сучасного соціального захисту є дев'ять основних видів соціальних допомог:

- медичне обслуговування;
- допомога за умови хвороби, безробіття, старості, у зв'язку з нещасними випадками на виробництві;
- родинна допомога;
- допомога при вагітності та пологах;
- допомога за інвалідністю;
- допомога у разі втрати годувальника.

В багатьох країнах світу використовується система взаємодоповнюючого соціального захисту, що включає в себе такі складові елементи:

- 1) державне соціальне забезпечення;
- 2) корпоративні соціальні програми;
- 3) індивідуальне (приватне) страхування.

На їхній основі в Україні сформувалися такі основні види соціального страхування:

- 1) пенсійне страхування;
- 2) страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням;
- 3) страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності;
- 4) страхування на випадок безробіття.

У процесі історичного розвитку сформувалися та функціонують сьогодні чотири моделі соціального захисту:

- соціально-демократична модель скандинавських країн – держава бере на себе значну частину відповідальності за соціальний захист громадян;

- модель неоліберальна (США) – проблеми щодо соціального захисту найманих працівників розв’язуються переважно за участі профспілок;

- модель неоконсервативна (Німеччина) заснована на змішаному державно-приватному вирішенні соціальних проблем – відповідальність окремого підприємця замінена системою обов’язкової колективної відповідальності під контролем держави;

- модель соціального захисту, сформована лордом У. Беверіджем (Англія, Ірландія) – головним завданням держави є захист мінімальних доходів громадян [23, с. 156]. Загалом план Беверіджа визначав три головні принципи, що є основою організації системи соціального забезпечення: універсальність, єдність та інтеграція.

Розглянувши ці моделі, можна дійти висновку, що система соціального захисту населення в Україні найбільшою мірою відповідає німецькій моделі.

Особливе місце серед численних теорій, предметом яких є соціальні, правові й економічні аспекти страхування, займає теорія розподілу і відшкодування шкоди. Її автор, німецький вчений А. Вагнер (середина XIX ст.), визначив мету страхування як зменшення шкідливих наслідків окремих непередбачених подій для майна окремої особи за допомогою організації страхової установи.

Принциповим моментом даного підходу, що повною мірою відповідає природі соціальних ризиків, є:

- страхування покликане боротися зі шкідливими наслідками непередбачених подій – багато соціальних ризиків виявляє себе не відразу, вони мають віддалені несприятливі наслідки для здоров’я працівників, їх працездатності, а також життя;

- необхідність організації страхової установи – соціальні ризики вимагають не просто об'єднаних зусиль роботодавців і працівників, але й організації спеціалізованої, постійно функціонуючої установи, покликаної вирішувати комплекс завдань (оцінка ризиків, збір і розподіл фінансових ресурсів для компенсаційних виплат, а також оплати медичних і реабілітаційних заходів);

- важливість групування випадків для громадян, яким загрожує однакова небезпека, має істотне значення для соціальних ризиків, оскільки різноманіття їх видів і характеристик вимагає відповідної класифікації з позиції організації спеціалізованих медичних і реабілітаційних служб, а також справедливого розподілу фінансового страхового тягаря на страхувальників.

Слід відзначити широту підходу Вагнера при розгляді організації страхування з позиції не тільки комерційного підприємства, а й «загальної потреби», коли «індивідуальний момент відходить назад, соціальний – уперед», і тим самим проголошує ідею «соціальної солідарності». У даному випадку такі установки повною мірою відповідають широко відомому гаслу страхування: «усі – за одного, один – за всіх», виконання якого покликане реалізовувати соціальну функцію страхування щодо підтримки застрахованих осіб і недопущення бідності у випадках виробничого травматизму і професійної захворюваності тощо.

Г. Пеш, учень А. Вагнера, розглядав соціальне страхування як форму вищої солідарності, що тільки й може привести до перемоги над однобічним класовим егоїзмом за допомогою трьох засобів: вирівнювання інтересів, любові до батьківщини та релігії.

Інша теорія для системи соціального страхування була запропонована італійським економістом А. Гоббі. В її основу покладено категорію евентуальної потреби, що входить у коло завдань страхування, крім необхідності відшкодування прямої безпосередньої майнової шкоди, також і покриття ін-

ших видів витрат, включаючи соціальні, тобто втрати доходу через втрату працездатності внаслідок хвороби, нещасного випадку або втрати можливості знаходити (заробити) кошти на існування (старість, смерть годувальника) [86, с. 15].

Соціальна політика об'єктивно є найбільш значущою сферою інтересів сучасного суспільства і найважливішою частиною діяльності будь-якої держави. Впродовж усієї історії розвитку суспільства державою реалізовувалися різні моделі соціальної політики, що ґрунтувалися на сформованих релігією, мораллю і традиціями уявленнях про справедливість, взаємини держави і суспільства. Визначень соціальної політики у зарубіжній і вітчизняній науці досить багато. Більшість зарубіжних учених виходить із індивідуального підходу в соціальній політиці, крім того, розглядають її як безумовну функцію суспільства, а не держави. При цьому характерним є таке визначення: соціальна політика – діяльність і принципи суспільства, що формують спосіб, за допомогою якого суспільство втручається і регулює відносини між індивідами, групами, громадами, соціальними установами. Ці принципи та дії є результатом звичаїв і цінностей суспільства та значною мірою визначають розподіл ресурсів і рівень добробуту людей [86, с. 14].

Основними складовими соціального захисту населення України є:

- 1) соціальне забезпечення;
- 2) соціальна допомога;
- 3) соціальне страхування.

Одним із основних інструментів соціальної політики, який використовується суспільством і державою для вирішення проблем нерівності особистих доходів людей, що виникає через різницю в продуктивності праці й ефективності виробництва, є соціальне забезпечення.

Соціальне забезпечення – це надання певним категоріям громадян допомоги у вигляді соціальних виплат за рахунок бюджетних коштів. Соціальні виплати малозабезпеченим

сім'ям, сім'ям з дітьми, жертвам війни чи політичних репресій є необхідними та доцільними. Однак вони залежать як від економічної політики уряду, стану державного бюджету, так і від механізму їх надання. Зменшення фінансових можливостей держави може призвести до затримки чи зменшення розмірів соціальних виплат. Встановлення завищеного рівня таких виплат негативно впливає на соціальну поведінку працездатних осіб суспільства.

Вперше поняття «соціальне забезпечення» було застосовано у законодавстві США в 1935 р., а потім прийнято для постійного використання МОП. За радянських часів соціальне забезпечення було монополією держави і мало вигляд соціальної допомоги. Наявність страхування і забезпечення як двох самостійних форм залишалася декларативно. Соціальне страхування не ґрунтувалося на страхових принципах, а повністю забезпечувалося державою. Сьогодні соціальне забезпечення є складовою соціального захисту, що здійснюється відповідно до чинного законодавства у формі соціальних виплат певним категоріям громадян за рахунок коштів бюджету. У законі про Державний бюджет України та рішеннях місцевих рад на кожний рік закладаються окремі види та розміри соціального забезпечення за рахунок бюджетних коштів, виконання яких покладено на управління соціального захисту населення місцевих державних адміністрацій. Ці кошти направляються як фізичним особам, так і підприємствам і організаціям, як компенсація недоотриманих доходів. Соціальна допомога надається у формі житлових субсидій, різного роду пільг і зорієнтована на індивідуальну потребу громадянина.

Соціальне страхування – це важлива складова соціального захисту населення, центром якого є людина та її потреби. Якість задоволення потреб громадян впливає на соціально-економічний розвиток держави. Соціальне страхування створює умови для відтворення робочої сили та захисту громадян у разі настання певних страхових випадків: втрата працездатності, у тому числі у зв'язку із доглядом за дити-



ною, вагітність та пологи; втрата годувальника, безробіття; нещасний випадок на виробництві тощо.

Основними причинами, що визначають необхідність соціального страхування, є:

- наявність громадян, котрі не беруть участі у суспільно корисній праці, а тому не можуть утримувати себе за рахунок заробітної плати (доходу від підприємницької діяльності);
- наявність громадян, котрі є дієздатними, але не мають можливості з різних причин її реалізувати.

Система соціального страхування включає в себе соціальні, економічні, фінансові та правові аспекти.

Соціальні аспекти полягають у створенні універсальної системи захисту всіх верств населення від усіх чинників нестабільності. Наявність такої системи свідчить про ефективну соціальну політику держави, направлену на задоволення потреб громадян.

З економічної точки зору соціальне страхування виступає важелем перерозподілу грошових коштів у суспільстві та пов'язане з розвитком економіки. Зміцнення економіки впливає на зростання доходів підприємств, організацій, а разом з тим, і збільшення розміру страхових внесків.

Соціальне страхування створює необхідні фінансові передумови для збереження працездатності економічно активної частини населення, а в певних випадках забезпечує виплату соціальної допомоги: у разі втрати працездатності внаслідок загального захворювання, нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання та впливає на підвищення ефективності діяльності підприємств. Головна роль соціального страхування полягає у відновленні й збереженні працездатності громадян та гарантуванні їм матеріального забезпечення у разі настання страхового випадку. З правової точки зору соціальне страхування – це система юридичних норм, які регулюють соціальний захист громадян при настанні страхових випадків, передбачених законодавством.

У соціально-політичному аспекті соціальне страхування є способом реалізації конституційного права громадян на матеріальне забезпечення в старості, у випадках хвороби, повної або часткової втрати працездатності або недостачі такої від народження, при втраті годувальника, при безробітті.

Поняття «соціальне страхування» доволі складне, оскільки воно відображає сукупність економічних, фінансових, соціальних та правових відносин, що виникають у результаті соціального захисту населення при настанні страхових випадків. Виходячи з цього, усі функції, які виконує соціальне страхування, можна об'єднати в такі групи: економічні, фінансові, соціальні та правові.

До економічних функцій соціального страхування належать:

- компенсаційна – проявляється шляхом відшкодування збитку внаслідок втрати працівником працездатності або здоров'я, оплати послуг, пов'язаних з лікуванням або реабілітацією;

- захисна – реалізується через підтримку сформованого матеріального рівня застрахованого, якщо звичайне джерело доходу стає для нього недоступним з різних причин, що були викликані страховими випадками;

- відтворювальна – полягає в тому, що соціальне страхування повинно забезпечити застрахованим (і членам їх родин) покриття всіх витрат, необхідних для нормальної життєдіяльності людини, у випадку хвороби, старості, інвалідності, безробіття, вагітності;

- структурна – проявляється через вплив системи соціального захисту на структуру трудових ресурсів. Шляхом зміни соціального законодавства можна збільшувати або зменшувати кількість та структуру трудових ресурсів.

До фінансових функцій соціального страхування належать:

- розподільча – забезпечує перерозподіл частини вартості валового внутрішнього продукту, вираженої в грошовій

формі між різними суб'єктами соціальних страхових відносин: працівниками, роботодавцями і державою;

- ризикова – полягає в передачі за певну плату страховикові матеріальної допомоги за наслідки ризику, зумовленого подіями, перелік яких передбачено чинним законодавством (старість, безробіття, інвалідність тощо) або договором страхування (медичне страхування, недержавне пенсійне забезпечення);

- заощаджувальна – проявляється в тому, що працівники можуть заощаджувати свої кошти у різного роду фондах соціального страхування. Сприяючи розвитку заощаджувальних видів страхування, держава має змогу активно впливати на вирішення соціальних проблем, поживляючи грошовий обіг, підвищувати купівельну спроможність національної валюти, збільшувати інвестиційні можливості країни;

- резервна – реалізується через систему фондів соціального страхування, які забезпечують стабільність системи соціального захисту населення та гарантують виплату збитків в разі настання страхових випадків;

- превентивна – проявляється через спрямовування частини страхових премій на фінансування превентивних заходів. На даний час дана функція реалізується переважно через державний бюджет, коли виділяються кошти на фінансування різних програм, направлених на покращення охорони здоров'я, навколишнього середовища, безпеки праці тощо.

До соціальних функцій соціального страхування належать:

- профілактична та запобігаюча – проведення комплексу організаційно-технічних медичних заходів, що дають змогу захистити здоров'я та працездатність людей. Дані функції соціального страхування реалізуються через державну систему профілактики різного роду захворювань та запобігання нещасним випадкам на виробництві та професійним захворюванням;

- реабілітаційна – передбачає здійснення комплексу медичної, професійної і соціальної реабілітації працівників з метою відновлення втраченого здоров'я і працездатності. Реабілітація – це процес, який включає в себе систему медичних, психологічних, педагогічних, соціально-економічних заходів, спрямованих на усунення або більшу за обсягом компенсацію обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням здоров'я із стійким розладом функцій організму;

- стабілізуюча – проявляється через узгодження інтересів соціальних суб'єктів з ряду принципів для життєдіяльності найманих робітників питань;

- соціальна – реалізується шляхом зменшення розриву в рівнях матеріального забезпечення працюючих і непрацюючих громадян; сприяння вирівнюванню життєвого рівня різних соціальних груп населення, не залучених до трудового процесу.

До правових функції соціального страхування належать:

- превентивна – передбачена чинним законодавством або договорами страхування, згідно з якими страхувальник повністю або частково позбавляється страхових відшкодувань. Вона охоплює випадки протиправних дій або бездіяльності з боку страхувальника щодо застрахованих осіб (соціальне страхування не відшкодовує втрату працездатності внаслідок нещасного випадку, який стався з вини потерпілого або внаслідок порушення ним правил техніки безпеки);

- контролююча – реалізується через систему державних органів та громадських організацій, які здійснюють нагляд за діяльністю цільових страхових фондів. Головна мета контролю – забезпечення інтересів працівників, роботодавців і держави щодо надходжень доходів і витрачання коштів фондів соціального страхування;

- політична – повинна забезпечити формування і підтримку ефективних інститутів і механізмів соціального захисту з метою забезпечення гарантованих Конституцією і

законодавством країни соціальних і правових норм захисту і підтримки соціальної стабільності і безпеки країни.

Зазначені функції найбільш повно розкривають суть соціального страхування як соціально-економічної категорії, що призначена об'єднати соціальні, економічні, фінансові та правові відносини соціального захисту громадян.

Велику роль у розбудові громадянського суспільства виконує соціальне страхування. Коло проблем, що вирішуються за допомогою соціального страхування є дуже великим. Крім міцної основи соціального захисту працюючих, цей соціальний інститут сприяє підвищенню стабільності в суспільстві й економіці, сприяє гармонізації відносин у трудових колективах.

Система соціального страхування має два основні напрямки:

- забезпечення профілактики, відновлення і збереження працездатності робітників, включаючи проведення оздоровчих заходів і перепідготовки кадрів;
- матеріальне забезпечення осіб, які втратили працездатність або не мали її.

Із розвитком суспільства роль соціального страхування зростає, що обумовлено більшим охопленням населення обов'язковим соціальним страхуванням, переходом від державного соціального забезпечення до сучасних систем соціального захисту населення, розвитком демократії й підсиленням соціального захисту найважливіших прав людини у сучасних цивілізованих державах, розширенням програм соціального страхування, зростанням рівня пенсій і стандартів якості соціальних послуг, підвищенням їх вартості та зростанням доходів населення.

Унікальність інституту соціального страхування, що виконує державно-публічні функції соціального захисту, полягає і в його позитивному впливі на формування збалансованого соціально-ринкового менталітету населення. Обумовлено це тим, що соціальне страхування поєднує в собі: персональ-

ну відповідальність особистості за своє матеріальне благополуччя і колективну (солідарну) взаємодопомогу, ліберальні і соціал-демократичні установки. Соціальне страхування є продуктом громадянського суспільства (визначальна роль соціальних суб'єктів у фінансуванні та самоврядуванні) і ефективним інструментом його побудови (демократичний характер організації, залучення до нього практично всього працевлаштованого населення, прозорість фінансових потоків). Саме тому соціальне страхування – це могутній механізм досягнення соціальної згоди, а ступінь його розвитку свідчить про рівень розвитку країни.

Наближаючи сферу соціального захисту безпосередньо до тих, хто працює, до їх родин і трудових колективів, соціальне страхування фактично стабілізує суспільство. Спільна участь працівників і роботодавців в управлінні діяльністю цього інституту, взаємна довіра і співробітництво – необхідна умова ефективно функціонуючої економіки. Соціальне страхування можна порівняти з нервовою системою суспільного організму, що безпосередньо реагує на його потреби в захисті. При цьому соціальне страхування дозволяє збалансувати міру прояву і реалізації двох базових принципів побудови цивілізованого суспільства – особистої відповідальності та солідарної взаємодопомоги. Соціальне страхування захищає працівників і членів їх родин, при цьому поєднує (а не роз'єднує) людей; його інститути дають людині можливість реалізувати свою відповідальність і волю на основі соціальної справедливості.

Отже, сутність соціального страхування полягає у наданні соціального захисту у вигляді матеріального забезпечення громадян у випадку хвороби, повної або часткової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття за незалежних від особи причин, а також у старості та інших випадках, передбачених законом, за рахунок коштів страхових фондів, бюджетних коштів та інших джерел визначених законодавством.

## 1.2. Становлення та розвиток соціально-го страхування

Об'єктивна необхідність у підтримці непрацездатних членів суспільства існувала з давніх-давен. Впродовж століть функцію захисту непрацездатних людей виконували родина, церква, благодійні організації, товариства взаємодопомоги, а в сьогоденнішньому цивілізованому суспільстві – і держава.

Перші елементи соціального забезпечення спостерігаються на початку існування суспільства. У період рабовласницького ладу, де були два антагоністичних класи – вільні і раби, щодо рабів не могло бути й мови про їх соціальне забезпечення, оскільки вони вважалися засобом виробництва. Вільні громадяни у свою чергу поділялися на прошарки залежно від майнового стану. Різні організації, корпорації, колегії Давнього Риму об'єднували своїх членів на основі професійних, матеріальних і особистих інтересів (підтримка у разі втрати працездатності у зв'язку з каліцтвом, забезпечення поховання тощо). Поряд з релігійними й товариськими, вони виконували функцію взаємодопомоги і в більшості були так званими похоронними касами. У випадку смерті кошти виплачувалися за заповітом, а також призначалися для сім'ї, яка втратила годувальника. Спадкову суму не отримувала сім'я у випадку самогубства годувальника або несвоєчасної сплати страхового внеску. Наприклад, у Статуті ланувімської колегії (м. Ланувім, 133 р. н. е.) передбачалося внесення початкового й щомісячного платежів, призначенням яких було одержання нащадком певної суми грошей на поховання у разі смерті члена колегії [204, с. 20].

Перші системи соціального захисту громадян стали виникати в міру того, як розвивалися соціальна та економічна сторони суспільства. Прикладом їх появи у більш цивілізованих формах є гільдії торгівців і ремісників. Із внесків учасників гільдії формувалася загальна каса, кошти якої використовувалися для надання допомоги її учасникам у випадку хвороби, смерті. Спочатку форма організації взаємодопомоги мала

примітивний характер – відшкодування збитків із загальної каси гільдії разом із витратами. Пізніше почали обговорюватися суми регулярних внесків і розміри страхових виплат. При настанні страхових випадків враховувався страховий ризик. Було визначено перелік страхових подій. Гільдії почали виникати починаючи з X ст. в Англії і процес їх поширення тривав біля трьох століть, в Німеччині – впродовж XI–XII ст., у Данії – з XII ст. Пізніше гільдії стали трансформуватися у цехи, які були більш розвинутою формою організації, та мали ознаки економічних, релігійних і соціальних союзів громадян. На основі таких союзів з'явилися інші форми соціальної допомоги: допомога при настанні нещасних випадків та матеріальна підтримка сім'ї померлого, виховання сиріт та інші. До цього часу держава практично не приймала активної участі у соціальній підтримці громадян за винятком виплати допомоги сім'ям загиблих при виконанні військових обов'язків [102, с.117].

У XIII ст. вперше виникли організаційні засади соціального страхування в м. Дубровик на Балканах, де була визначена програма страхування здоров'я з відповідними внесками застрахованих осіб.

Подальший розвиток соціального страхування спостерігався у середньовіччі, коли гірники Німеччини засновували спільні каси для підтримки потерпілих від нещасних випадків, нужденних членів суспільства.

Більшість середньовічних гільдій у Великобританії забезпечувала своїх учасників, які втратили працездатність, пенсіями залежно від наявності фінансів. У подальшому конфлікт інтересів держави та різних професійних об'єднань призвів до того, що працівники окремих галузей стали виділяти частину своєї заробітної плати на утримання старшого покоління, яке припиняло трудову діяльність. Так, поступово в суспільстві відбувалося запровадження солідарного принципу формування фінансових ресурсів для фінансування соціальних виплат у зв'язку з втратою працездатності з віком. У 1834 р. у



Великобританії було ухвалено указ, яким покладено початок професійних (трудових) пенсій в їх сучасному розумінні.

На початку 40-х років ХХ ст. у Великобританії була створена міжміністерська комісія для розробки пропозицій щодо покращення системи соціального забезпечення, яку очолив лорд В. Беверідж. З метою виправдання більш активного втручання держави у соціальну сферу лорд Беверідж зазначив: «...Створюючи систему соціального страхування, держава не повинна придушувати дух підприємництва у значенні особистої відповідальності. Запроваджуючи прожитковий мінімум, держава повинна стимулювати особисті прагнення кожного індивідуума домагатись для себе і своєї сім'ї більшого доходу, ніж цей мінімум» [211, с. 28]. Найголовнішим висновком комісії було визнання права на працю і забезпечення повної зайнятості – головною передумовою адекватного соціального забезпечення. В пропозиціях лорда Беверіджа, поданих у вигляді звіту Комітету з соціального страхування і споріднених послуг, передбачалось впровадження системи соціального забезпечення для надання на основі внесків захисту на випадок захворювання, безробіття і старості для всіх громадян. Механізм сплати внесків був орієнтованим на страхування, а соціальними партнерами в цьому процесі були працівники, працедавці і держава. Новизною запропонованої системи було те, що ризики на себе приймала вся нація.

План Беверіджа включав у себе три принципи соціального забезпечення: універсальність, єдність та інтеграцію. Принцип універсальності означав забезпечення на всі випадки соціального ризику для всього населення. Політика соціального забезпечення ґрунтувалася на національній солідарності та гарантованому мінімальному доході для всіх, а це входило в суперечність з положенням Бісмарка про забезпечення лише працюючих.

Принцип єдності включав адекватний характер внесків і виплат, однаковий характер організації системи. Допомога знаходилась у прямій залежності не від заробітної плати, а

від нормальних потреб людини в конкретній ситуації. Єдиний внесок надходив до уніфікованої системи національного страхування (за винятком соціального страхування від нещасних випадків на виробництві, а також сімейної допомоги, яка фінансувалася з державного бюджету).

Третій принцип означав інтеграцію різних форм забезпечення: страхування, соціальної допомоги і ощадних кас. Цей принцип передбачав координацію соціальної політики, заснованої на гарантованому доході, політики охорони здоров'я та політики повної зайнятості.

Пропозиції Беверіджа були впроваджені у Великобританії з відхиленнями в частині страхового принципу щодо скорочення періоду праці для отримання пенсії у повному розмірі. Як результат реформи Беверіджа стають витратними, зокрема при реалізації пенсійної реформи. Проблемним стає забезпечення розмірів пенсії відносно прожиткового мінімуму і майбутнього їх підвищення для підтримки на рівні реальної вартості життя.

У Німеччині перші законодавчі акти, які започаткували обов'язкове державне соціальне страхування, були прийняті наприкінці XIX ст. – закон про обов'язкове державне страхування на випадок хвороби (1883 р.), Закон про страхування від нещасних випадків на виробництві (1884 р.). Перший пенсійний фонд у Німеччині був створений у 1825 р. (тільки для чиновників), а в 1889 р., незважаючи на опір опозиції з боку Рейхстагу, завдяки діяльності канцлера Отто фон Бісмарка впроваджена вперше у світовій практиці державна система пенсійного забезпечення на страхових засадах. В 1889 р. при активній участі Бісмарка було прийнято Закон про страхування на випадок інвалідності і старості. Він охоплював усіх робітників та виробничих службовців з річним доходом до 2000 рейхсмарок і передбачав вихід на пенсію у 70 років. При цьому не існувало ніяких відмінностей між чоловіками і жінками, а також між робітниками і державними службовцями [145, с. 164].

Система соціального страхування Бісмарка ґрунтувалася на таких принципах:

- забезпечення, засноване винятково на праці, а тому обмежене колом осіб, 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;

- обов'язковість соціального страхування [105, с. 30].

Найголовнішою новацією Бісмарка вважається положення про обов'язковий характер системи соціального страхування. Її характерними рисами були оптимальне сполучення маловитратного механізму разом з ідеєю самоуправління в організації внесків і пенсійних виплат. Бісмарківське страхування відіграло велике значення не тільки для Німеччини, а й для інших країн Європи, які згодом впроваджували такий вид страхування.

За Німеччиною закони, які удосконалювали систему соціального страхування, прийняли інші країни. В Англії у 1911–1913 рр. було прийнято закони щодо страхування у зв'язку з безробіттям, хворобою та інвалідністю. Особливістю англійської системи соціального страхування було те, що частину внесків сплачувала сама держава, причому за чоловіків більше, ніж за жінок. За соціальним страхуванням надавалися допомоги, пенсії, медична допомога, ліки, санаторне лікування. Пенсії по старості призначалися по досягненню 69 років.

Кілька століть нараховує історія розвитку французької системи соціального страхування. Упродовж ХІХ–ХХ ст. було

введено пенсійні схеми для різних категорій працівників: цивільним службовцям – у 1890 р., працівникам гірничодобувної галузі – у 1894 р., залізничникам – у 1909 р. З 1910 р. в країні вводяться обов'язкові пенсійні схеми для фермерів і працівників ручної праці. Встановлено пенсійний вік – 65 років. Проте спочатку право на пенсію громадяни набували у 60 або 55 років, але їм виплачувалися пенсії у менших розмірах. Закон про страхування у Франції було введено в дію 1911 р., а Закон про страхування по хворобі – у 1929 р.

Розвиток соціального страхування у США відбувся еволюційно: впровадження страхування на галузевому рівні, рівні штатів, загальнодержавному (федеральному) рівні; у приватному секторі застосовувалися накопичувальні схеми. Перші пенсії у США було запроваджено Федеральним урядом для ветеранів-інвалідів Громадянської війни у 1789 р. У 1857 р. засновано перший муніципальний пенсійний фонд для страхування інвалідності і життя працівників нью-йоркської поліції. У 1875 р. компанія «American Express» засновує перший у США приватний пенсійний план з умовою виплат по досягненні 60-річного віку за наявності 20-річного виробничого стажу в компанії та припинення трудової діяльності. Перші пенсійні схеми для вчителів засновано в місті Нью-Йорку (1894 р.) і штаті Нью-Джерсі (1896 р.). У 1898 р. у штаті Огайо ухвалено перший в історії США закон про пенсійне забезпечення сліпих, у 1920 р. для федеральних працівників засновано Фонд пенсійного страхування цивільних працівників та інвалідів. У 1934 р. президент США Ф. Рузвельт підписав указ про пенсійне забезпечення працівників залізниць [38, с. 19].

За правління Петра I в Росії було закладено основи державної системи соціального забезпечення. Священному Синодові та державним адміністраціям було доручено облаштування лікарень, богаділень, сирітських притулків, будинків для опіки незаконно народжених немовлят, для хворих людей, які потребують притулку.

Катерина II підняла систему соціальної опіки в Росії на новий щабель, видавши 1 вересня 1763 р. Маніфест про за-снування виховних будинків для сиріт, а у 1775 р. встанови-ла державну систему опіки «для всіх цивільних верств», яка охоплювала народні школи, сирітські будинки, аптеки, шпи-талі, будинки для уражених невиліковними хворобами, для божевільних, для виправлення аморальних. Отже, в цей пе-ріод значно розширилося розуміння соціальних справ та за суттю було закладено підвалини соціальної політики. Для за-безпечення цих справ виділялися кошти з казни, надавалися права містам, поселенням і приватним особам створювати такі заклади, особисто жертвувати нужденним. Сама імпера-триця віддала для цієї мети 150 тис. крб. Вельможі довели цю суму до 500 тис. крб. Набули поширення інші різноманітні благодійницькі заклади. Так, у 1854 р. було створено «Відом-ство імператриці Марії», яке об'єднувало мережу благодійних установ. В цей час у Росії існувало кріпосне право, за якого поміщик міг продати, подарувати чи навіть убити кріпака. Для таких громадян не було ніякого захисту з боку держави.

У ХІХ ст. у Росії починає зароджуватись соціальне стра-хування. Були прийняті закони про страхування від нещасних випадків та страхування на випадок хвороби, дія яких поши-рювалася і на територію українських губерній. Цей вид стра-хування був припинений у 1917 р. у зв'язку з громадянською війною та зміною державного устрою.

На території сучасної України перші згадки про відшко-дування збитків, завданих життю та здоров'ю працівників, знаходимо в давньоруських літописах, датованих Х–ХІ ст. У зібранні законів «Руська правда» було передбачено матері-альне відшкодування у випадку вбивства члена общини [192, с. 14]. Історія України свідчить не лише про зародження со-ціального страхування та соціального забезпечення, а й про те, для кого вони призначалися і що вкладалося у зміст цих понять. У давні часи ініціатива у введенні певних видів со-ціальної допомоги часто виходила від князів. Зокрема, свід-

ченням цього є такі державні рішення, як укладення в 911 і 945 р. київськими князями Олегом та Ігорем договорів з греками «Про порятунок полонених», відповідно до яких передбачались зобов'язання сторін про викуп полонених русичів та греків і повернення їх на батьківщину.

Князь Володимир у 996 р. видав Устав, яким доручав духовенству й церковним структурам здійснювати опікування й нагляд за лікарнями, лазнями, притулками для одиноких і встановив для благодійних закладів «десятину». Князь Володимир заснував: училища для навчання убогих людей, богодільні, запровадив народні свята, на яких роздавали їду убогим, сиротам, вдовам, бездомним. Князь Ярослав Володимирович заснував сирітське училище, де опікувався 300 юнаками. «Руську Правду» князя Ярослава можна вважати першим слов'янським законом, в якому було закріплено подібне до соціальної програми.

Велику роль у становленні інституту соціальної допомоги відіграло християнство. Єпископ Переяславський Єфрем, відомий як будівничий «строєній банних і врачевен», у 1091 р. побудував для бідних і сиріт лікарні, призначив для них медиків, постановив, щоб хворих доглядали й лікували безкоштовно й в інших містах.

Народними осередками милосердя були благодійні заклади для поранених і старих воїнів Запорозької вільної республіки. При монастирях – Печерському в Києві, Чернігівському, Лебединському поблизу Чигирини, при Левківському храмі біля Овруча діяли шпиталі для німецьких, сирітські притулки, богадільні. Особливо ця діяльність активізувалась під час воєнних дій. Згодом відбулося посилення організаційної діяльності різних закладів та установ щодо вдосконалення форм підтримки соціально вразливих верств населення. Зокрема, набула поширення соціальна діяльність українських братств – православних громадських об'єднань. Так, у передмістях Львова у XIV ст. було відкрито чотири лікарні; Київське братство мало свою школу і шпиталі для убогих і ду-

шевно хворих людей; у Кам'янці-Подільському функціонував вірменський шпиталь, утримуваний на кошти місцевої громади, де лікували хворих різних національностей.

У феодальний період, коли панувало натуральне господарство, основною виробничою одиницею стає сім'я. Робота у сільському господарстві або в ремісничій майстерні виконувалася усіма працездатними членами родини незалежно від віку і статі. Результатами цієї роботи користувалися усі члени родини, причому люди похилого віку та непрацездатні особи мали однакове право на використання продуктів, виготовлених сімейним господарством.

На початку XVIII ст. у козаків існувала форма компенсації за «виробничі» травми. Незважаючи на існування ранніх форм страхування життя, це страхування не одержало в Україні такого потужного розвитку, як в інших європейських державах.

У 1861 р. на теренах Галичини та Буковини розпочинає свою діяльність Краківське товариство взаємного страхування (назване «Флоріанкою»). З 1869 р. товариство займається страхуванням життя. З прийняттям австрійським парламентом у 1867 р. Закону про товариства та в 1873 р. Закону про кооперативні спілки поживляється процес створення товариств взаємного страхування. У цій ситуації в Україні активно починається процес створення власної страхової установи. Проте, попри всі намагання отримати дозвіл державної адміністрації на створення такого товариства, позитивні зрушення відбулися лише у 1891 р. із зміною керівництва міністерства фінансів Австро-Угорської імперії. Новий курс у внутрішній політиці Австро-Угорської держави, а також тиск української громадськості сприяли прийняттю урядом рішення про відкриття Кооперативного товариства взаємного страхування «Дністер». Проте перші страхові операції Товариство «Дністер» почало здійснювати лише наприкінці 1892 р. [42, с. 373].

Важливе місце в існуючій тоді системі соціального страхування, що сформувалася на теренах Галичини, займала

низка пенсійних фондів, організованих за галузевим та територіальним принципами. Яскравим прикладом такого формування був Пенсійний фонд працівників міських електричних закладів у Львові, діяльність якого сягає початку ХХ ст. Відповідно до статуту, метою діяльності фонду було забезпечення пенсією працівників міських електричних закладів, а також їхніх родин, у випадку смерті годувальника, який працював у цих закладах.

До членів фонду ставилися певні вимоги: вступник мав бути не старшим 40 років, відслужити обов'язкову військову службу та мати, відповідно до вимог дорученої посади, певний стан здоров'я. Пенсія після 10 років участі у страхуванні становила 40% від рівня заробітної плати й зростала за кожен додатковий рік на 2,4% і після 35 років сплати страхових внесків пенсія досягала 100% (максимум) заробітної плати [190, с. 113].

На початку ХХ ст. в Україні було зроблено спробу створити страхове Товариство «Любов», яке мало виплачувати громадянам певні кошти на випадок удівства та сирітства. Через недостатню кількість охочих страхуватися Товариство не розпочало діяльність. З часом професор Чернівецького університету С. Смаль-Стоцький зробив наступну спробу створити страхове Товариство такого тину. Його спроба виявилася вдалою і у 1911 р. у Чернівцях розпочало свою діяльність Товариство взаємного страхування життя і пенсій «Карнатія». Характерною ознакою діяльності товариства було всеохоплення страхового ринку, люди різного стану могли скористатися страховими послугами [78, с. 82].

Наприкінці ХІХ та початку ХХ ст. деякі підприємці Херсонської губернії почали страхувати своїх робітників на випадок смерті, інвалідності та непрацездатності у приватних страхових товариствах. Таке страхування набуло поширення і в Одесі (у 1894 р. були застраховані робітники 22 підприємств), Миколаєві та інших містах. У 1899 р. в Одесі почало діяти Товариство взаємного страхування фабрикантів і ре-



місників від нещасних випадків, котре через три роки своєї діяльності налічувало більше 7000 застрахованих. У 1905 р. на його зразок було створено Чорноморське товариство взаємного страхування судовласників від нещасних випадків, яке діяло в усіх портах Чорного й Азовського морів та в приморських річкових портах.

Подальший розвиток системи соціального страхування в Україні відбувався в складі СРСР. Після проголошення політики «воєнного комунізму» соціальне страхування було замінене соціальним забезпеченням відповідно до Положення про соціальне забезпечення трудящих (затверджене РНК 31 жовтня 1918 р.). Надання соціальних виплат за рахунок страхових внесків було замінено на пряме фінансування з коштів бюджету держави.

Закінчення громадянської війни і проголошення нової економічної політики сприяло відновленню соціального страхування в СРСР і 15 листопада 1921 р. був підписаний Декрет РНК «Про соціальне страхування осіб, зайнятих найманою працею».

Ухвалена 5 грудня 1936 р. Конституція СРСР декларативно проголосила право всіх громадян СРСР на соціальний захист. Проте окремі норми, зокрема пенсійного забезпечення ще впродовж 20 років, регулювалися постановами ЦК ВКП(б), Ради Народних Комісарів СРСР та ВЦРПС, а не законами. Право на соціальне забезпечення в старості, крім робітників, набули і службовці. Колгоспникам таке право було надано через 30 років. У 1956 р. було ухвалено Закон СРСР «Про державні пенсії», яким передбачено єдину систему пенсійного забезпечення робітників і службовців. Знаковою рисою цього закону було чітке відокремлення систем пенсійного забезпечення від соціального страхування. Так, система соціального страхування фінансувалася з фонду, що формувався за рахунок обов'язкових страхових внесків підприємств, установ та організацій (хоча сам фонд був частиною держбюджету). Фактично цей закон заперечував стра-

хову природу пенсійної системи, яка розглядалася винятково як розподільчий сегмент соціального забезпечення.

До початку 1950-х рр. більшість економічно активного населення України була виключена з державної пенсійної системи. У 1960 р. в Україні лише 844 тис. (або 19,2%) пенсіонерів із 4,4 млн. одержували пенсії по старості, інші були пенсіонерами по інвалідності, за вислугу років, у разі втрати годувальника тощо, а 1,2 млн. людей похилого віку взагалі не одержували пенсій [39, с. 21].

З ухваленням у 1964 р. Закону СРСР «Про пенсії і допомогу членам колгоспів» була вирішена проблема соціального забезпечення в старості колгоспників. Пенсійний вік для колгоспників спочатку встановили вищим, ніж для інших громадян, – 65 років для чоловіків і 60 років для жінок. У 1968 р. колгоспники отримали право на пенсію з такого ж віку, як робітники та службовці, тобто для них пенсійний вік був зменшений на п'ять років.

Конституція СРСР 1977 р. закріпила в країні дію державної системи соціального забезпечення (ст. 24). Однак залишився низький його рівень та нерівність у пенсійному забезпеченні робітників і службовців, з одного боку, і колгоспників – з іншого. Пенсіонерам-колгоспникам гарантувався значно нижчий рівень пенсійного забезпечення, ніж робітникам і службовцям. Наприклад, у 1970 р. в Україні пенсіонери-колгоспники становили 42% від чисельності всіх пенсіонерів, а їхня середня пенсія за віком була у чотири рази меншою, ніж пенсія за віком робітника чи службовця, – відповідно 13,8 та 56,1 карбованця. Відносне скорочення різниці у розмірах пенсій робітникам і службовцям та колгоспникам відбулося лише у 1980-х рр. [69].

Отже, початковими формами соціального забезпечення були благодійництво і громадська опіка як вираз соціальної допомоги. У докапіталістичний період основними соціально-правовими формами матеріального забезпечення перестарілих і непрацездатних були: утримання як привілей, що

надавався державним чиновникам і військовим при виході у відставку за віком або у зв'язку з каліцтвом, отриманим на війні; благодійність: опіка і піклування; цивільно-правове забезпечення в рамках сімейних відносин; державна допомога для найбідніших верств населення; колективна взаємодопомога всередині селянської громади та деякі інші.

Виникнення державного соціального страхування стало результатом розвитку промисловості та широкого застосування на промислових підприємствах найманої праці. Формування капіталістичного способу виробництва спонукало розвиток державної системи захисту найманих працівників від ризику втрати заробітку через нещасні випадки на виробництві. Крім того, через важкі умови праці й побуту більшість найманих працівників, які доживали до 65 років, фактично ставали непрацездатними і потребували допомоги [9, с. 25]. Першими виплатами за державним соціальним страхуванням стали допомоги у зв'язку з трудовим каліцтвом та захворюванням. А учасниками таких кас могли бути тільки ті, хто мав змогу робити відповідні внески, тобто працюючі особи, а відтак вони і члени їх сімей отримували право на допомогу.

Таким чином, еволюція соціального страхування – це непослідовна зміна підходів до його організації, яка здійснювалась як на страхових засадах, так і на засадах соціального забезпечення. Досвід розвитку суспільних відносин доводить, що соціальне страхування – явище об'єктивне і необхідне. Об'єктивність соціального страхування обумовлена ризиковим характером ринкової економіки та необхідністю у цьому зв'язку створення фінансових гарантій для забезпечення осіб, які з певних причин не можуть брати участі в процесі матеріального виробництва й отримувати оплату за свою працю. Щодо тенденцій історичного розвитку світових систем соціального страхування необхідно вказати на їх спадкоємний і навіть циклічний характер: від взаємодопомоги до взаємного страхування, а потім до державного страхування на принципах трипартизму.

### 1.3. Соціальне страхування у фінансовій системі держави

За економічним змістом страхування є поняттям складним і неоднорідним. Його змістова багатоплановість набула особливо відчутного прояву з розвитком ринкових відносин. Зокрема, страхування визначають як двосторонні економічні відносини, які полягають у тому, що страхувальник, сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (третій особі) у разі настання події, обумовленої договором або законом, суми виплати з боку страховика, який отримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення формує та ефективно розміщує резерви, вживає превентивні заходи, спрямовані на зменшення ризику, а при потребі перестраховує частину своєї відповідальності.

Розглядаючи страхування як економічну категорію, необхідно врахувати те, що ця категорія виражає не тільки економічні відносини, властиві комерційному страхуванню. Сфера страхових відносин у суспільстві значно ширша і включає також державне соціальне страхування. Між комерційним і соціальним страхуванням існують певні розбіжності, але спільне те, що це фінансові відносини, об'єктивною основою виникнення яких є ризик. Спільним є також цілісний характер формування грошових фондів, які призначені для потреб страхового захисту, та механізм нагромадження і використання коштів цих фондів, заснований на принципі солідарності, відповідно до якого здійснюється перерозподіл накопичених коштів між окремими учасниками цих фондів [31, с. 38].

Страхування взагалі як один із видів фінансової діяльності за галузевою ознакою належить до фінансової системи. Загалом страхування може виступати як система нижчого рівня, тобто підсистема загальної фінансової системи, що зберігає при цьому всі свої системні властивості. В контексті загальної фінансової системи страхування має особливе, специфічне, функціональне призначення – фінансове забезпечення ризиків і пов'язаних з ними можливих негативних на-

слідків для фізичних і юридичних осіб. Державне соціальне страхування є підсистемою страхуванні водночас функціонує як певна цілісна система у складі державних фінансів.

У сфері соціального страхування виникають такі основні групи фінансових відносин:

- між страховими фондами та юридичними особами, які виступають платниками обов'язкових страхових внесків;
- між фондами та найманими працівниками, за рахунок яких формуються доходи бюджетів фондів соціального страхування;
- між страховими фондами та державним і місцевими бюджетами в процесі перерозподілу фінансових ресурсів;
- між страховими фондами й іншими органами, кошти яких використовуються для фінансового забезпечення соціальних програм;
- між територіальними і центральними органами фондів з метою забезпечення соціальних виплат на регіональному та місцевому рівнях;
- між страховими фондами та певними категоріями громадян, які отримують за рахунок цих фондів матеріальне забезпечення та соціальні послуги;
- між страховими фондами і відповідним відомством, міністерством (наприклад, Міністерством соціальної політики, Державною службою зайнятості тощо);
- між страховим фондом і установами, організаціями, які виконують певні види робіт (наприклад, здійснюють професійне навчання та перепідготовку незайнятого населення);
- між страховими фондами та фінансовими органами в процесі здійснення контролю за накопиченням, збереженням та цільовим використанням фінансових ресурсів.

Матеріальною основою цих відносин є грошові кошти, які мають законодавчо визначені джерела формування та напрями їх використання. Фонди соціального страхування можуть бути як державними, так і недержавними.

Соціальне страхування виступає важливим елементом фінансової системи України. Державне соціальне страхування пов'язане з державними цільовими фондами та державним бюджетом, кошти яких є джерелами фінансування соціальних виплат. Недержавне (приватне) соціальне страхування може здійснюватися суб'єктами підприємницької діяльності (страховими товариствами, недержавними пенсійними фондами, іншими фінансовими установами). Окремі суб'єкти розподілу взаємодіють між собою і ці відносини опосередковуються рухом фінансових ресурсів.

Ресурси соціального страхування мають фондочий характер, вирізняються цільовим призначенням акумульованих коштів та чітким визначенням джерел їх формування. Вони можуть носити стабільний, постійний характер (Фонд зайнятості, Пенсійний фонд, Фонд соціального страхування тощо) і тимчасовий (Фонд для здійснення заходів щодо ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи та соціального захисту населення). Формування коштів фондів цільового призначення відбувається за двома способами:

- мобілізація коштів державою, за допомогою обов'язкових платежів, відрахувань, внесків і зборів;
- виділення коштів у формі інвестицій, дотацій, субсидій, кредитів, кошторисного фінансування, державних пенсій, державних допомог, відшкодування втрат тощо.

У фінансовій системі держави фонди соціального страхування становлять особливу ланку, що мають певне цільове призначення та визначену законодавством самостійність. У більшості європейських країн такі фонди відокремлені від державного бюджету і управляються безпосередньо центральною, а в деяких випадках – і місцевою владою. Характерною рисою фондів соціального страхування є чітко визначені джерела формування і напрями використання коштів. Створення таких фондів визначається конкретними потребами, що постають перед державою. Кошти, що надходять до

таких фондів, спрямовуються на реалізацію заходів соціальної політики держави.

В сучасних умовах через фонди соціального страхування здійснюється великий вплив на соціальні та економічні процеси, які відбуваються в суспільстві. Виконуючи свої функції, держава забезпечує фінансування заходів щодо соціального захисту населення, реалізації пріоритетних загальнодержавних програм, спрямованих на підвищення добробуту та соціальної захищеності людини як головного суб'єкта економічного розвитку суспільства. При цьому саме інститут соціального страхування стає однією із важливих форм здійснення прав громадян на соціальний захист. Його значимість великою мірою зростає в умовах трансформаційної економіки.

Соціальне страхування – це важлива складова соціального захисту населення, центром якого є людина та її потреби, а рівень соціальної захищеності людини у більшій або меншій мірі стимулює соціально-економічний розвиток держави в цілому.

Соціальне страхування є специфічним інститутом соціального захисту і водночас сферою економічної системи держави, де відбувається перерозподіл виробленого валового внутрішнього продукту за допомогою формування фондів соціального страхування, з метою захисту інтересів економічно активного населення від негативної дії соціальних страхових випадків. Це специфічна форма інвестицій у людський капітал, значущість якої для економічного зростання і добробуту визначається державою. Саме людський потенціал забезпечує нині темпи економічного зростання, і саме ті країни, політика яких спрямована на забезпечення розвитку людського потенціалу, досягають вагомих успіхів.

Аналіз теорії і практики функціонування соціального страхування свідчить про необхідність побудови економічно ефективною і соціально справедливою системою соціального страхування в Україні, яка має ґрунтуватися на принципах солідарності, обов'язковості, доступності та фінансової са-

мостійності, а з іншого боку – передбачає взаємозв'язок із процесами реального виробництва, динамікою вартості робочої сили, фіскальною політикою держави.

Фонди соціального страхування як організаційна форма перерозподілу і використання фінансових ресурсів виступають страховиками у системі соціального страхування та беруть на себе зобов'язання щодо збору страхових внесків і виплати матеріальної допомоги. З урахуванням співвідношення величин страхових надходжень і відповідних видатків за окремими видами соціального страхування та фінансово-економічної, соціально-демографічної ситуації (стан економіки, тенденції відтворення населення, його здоров'я) держава вживає відповідних заходів щодо регулювання розмірів страхових тарифів і виплат щодо соціального страхування.

Ефективність заходів щодо зменшення впливу соціально негативних випадків залежить від стану і фінансового забезпечення фондів соціального страхування. Основним джерелом наповнення фондів є страхові внески роботодавців і застрахованих осіб, частка яких коливається від 83,6 до 99,7% від загальних надходжень.

Історично цільові фонди з'явилися раніше бюджету як єдиного державного фонду грошових ресурсів. Це були спеціальні фонди або особливі рахунки. Кількість таких фондів за весь період розвитку суспільства постійно змінювалася. У переважній більшості такі фонди мали тимчасовий характер і після виконання визначених цілей ліквідовувалися.

Фінанси соціального страхування посідають вагомe місце у системі соціального захисту населення, а їх дослідження є необхідною умовою забезпечення перманентного вдосконалення. За рахунок організації соціального страхування суспільство отримало можливість протистояти соціальним ризикам, отримуючи кошти шляхом перерозподілу накопичених страхових коштів між окремими групами населення з урахуванням міри соціального ризику та розмірів трудової



(фінансової) участі кожного члена суспільства в формуванні фінансових ресурсів.

У межах системи соціального страхування вирішується питання як соціального захисту населення, так і питання організації фондів соціального страхування. Багаторічний досвід функціонування подібних спеціалізованих соціальних інститутів у більшості країн Західної Європи свідчить про високу ефективність цих базових інститутів соціального захисту. Страхові принципи забезпечення соціальних гарантій населенню є загальноприйнятими і визнаними у світі, вони вважаються найбільш ефективними.

З огляду на важливість забезпечення фінансової стабільності системи соціального страхування актуальним є вирішення завдань, пов'язаних із особливостями формування та використання фінансових ресурсів цієї системи.

Соціальне страхування, яке функціонує в межах системи позабюджетних державних фондів цільового призначення, суттєво впливає на соціально-економічний розвиток країни через значну частку мобілізованих ним фінансових ресурсів і суттєво важливих для суспільства питань, які ця система вирішує. В сучасних умовах роль фінансових ресурсів соціального страхування значно зростає як в Україні, так і в інших країнах світу, що зумовлено насамперед посиленням соціальної функції будь-якої економічної системи суспільства. Головне призначення соціального страхування – це захист економічно активного населення в разі настання соціального страхового випадку. Така направленість соціального страхування на економічну та правову рівність, характерна для ринкової економіки, є основою тих переваг, які має механізм соціального страхування порівняно з бюджетним фінансуванням соціального захисту, і сприяє підтримці у суспільстві соціальної злагоди та стабільності [18].

Визнання цього – важлива підстава сприймати соціальне страхування і досліджувати його, перш за все, як цілісне фінансове явище, яке охоплює усю сукупність страхових

відносин у суспільстві, тобто ті економічні відносини, які виникають у сфері приватного соціального страхування, і ті економічні відносини, які виникають у сфері державного соціального страхування.

Таким чином, якщо розглядати страхування як економічну категорію, то слід виходити з того, що вона виражає всю повноту страхових відносин у суспільстві. Наявність спільних ознак та ідентичність підґрунтя виникнення соціального та комерційного страхування дає змогу зробити висновок про єдність страхування як суспільного явища. Соціальне страхування слід розглядати у єдиній системі, призначення якої полягає у забезпеченні потреб громадян у відповідних коштах для набуття страхового захисту.

#### **1.4. Суб'єкти та об'єкти соціального страхування**

Сутність соціальної держави виражається у її загальнонаціональних функціях щодо освіти, культури, охорони здоров'я, пенсійного забезпечення та інших форм соціального захисту своїх громадян. Реалізація зазначених функцій повинна відбуватися на основі верховенства права, забезпечення гарантій прав людини, дотримання демократичних принципів реалізації соціальної політики. Сучасна демократична держава повинна спрямовувати свою політику в напрямі розвитку ринкової економіки, встановлення соціальної справедливості, соціальної захищеності, соціального партнерства і соціальної солідарності суспільства.

Соціальне страхування – це сукупність регулюючих законодавством і договорами страхування відносин між застрахованими (громадянами), страховиками і страхувальниками з приводу захисту інтересів застрахованих осіб, збереження, відновлення чи покращення матеріального і соціального становища, які можуть погіршитися у зв'язку з настанням визначених законом або договором страхування випадків за рахунок фондів грошових коштів, сформованих страховика-

ми із сплачених страхувальниками страхових внесків. Отже, соціальне страхування – це сукупність визначених суспільних відносин, які базуються на ідеї розподілу ризику між застрахованими особами та взаємозалежності між внесками й обсягом соціальних послуг. Захист від соціальних ризиків є об'єктивно закономірною функцією сучасного суспільства в його взаємовідносинах з людьми, соціальними групами, тобто з елементами суспільної інфраструктури [184, с. 19].

В процесі розподілу ВВП роботодавці та фізичні особи сплачують внески на соціальне страхування до державних цільових фондів. Відповідно до чинного законодавства у формуванні соціальних страхових фондів зобов'язані брати участь всі працюючі шляхом сплати страхових внесків.

Цільові соціальні фонди як самостійні фінансові інституції створені за кожним видом страхування. Розміри соціальних виплат залежать в одних випадках від страхового внеску застрахованого, а в інших і від його заробітку (доходу). Поряд із орієнтацією на індивідуальні внески в системі соціального страхування мають місце елементи солідарного перерозподілу.

Предметом соціального страхування є соціально-економічні відносини, сутнісні зв'язки та інтереси найманих працівників, роботодавців, громадських організацій і держави з приводу захисту працюючих громадян та самозайнятого населення (членів їхніх сімей) від факторів, що знижують якість життя і їхній соціальний статус в суспільстві.

Суб'єктами загальнообов'язкового державного соціального страхування є фізичні та юридичні особи, які знаходяться в правових відносинах відповідно до чинного законодавства про державне соціальне страхування: держава (в особі органів виконавчої влади), страховики, страхувальники та застраховані особи (в окремих випадках члени їх сім'ї та інші особи) [113, ст. 6].

Застрахована особа – фізична особа, яка відповідно до чинного законодавства підлягає загальнообов'язковому дер-

жавному соціальному страхуванню і сплачує або за яку сплачують в установленому законом порядку страхові внески, або уклала договір про добровільну участь та сплачує внески на загальнообов'язкове державне соціальне страхування. В окремих випадках це можуть бути члени сім'ї застрахованої особи. Так, наприклад, пенсія у зв'язку з втратою годувальника призначається непрацездатним членам сім'ї померлого годувальника, які були на його утриманні за наявності в годувальника на день смерті страхового стажу, який був би необхідний йому для призначення пенсії через інвалідність.

Відповідно до чинного законодавства загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню підлягають:

- особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту):

- а) на підприємствах, в організаціях, установах незалежно від їх форм власності та господарювання;

- б) у фізичних осіб;

- особи, які забезпечують себе роботою самостійно (самозайняті особи, члени творчих спілок, творчі працівники), громадяни – суб'єкти підприємницької діяльності.

Перелік осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, а також конкретних видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, до яких належать особи, визначаються законами України з окремих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Громадяни України, які працюють за межами території України та не застраховані в системі соціального страхування країни, в якій вони перебувають, мають право на забезпечення за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням в Україні за умови добровільної сплати страхових внесків, якщо інше не передбачено міжнародними договорами України, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України.

Страховики – це юридичні особи, які надають страхові послуги (здійснюють справляння страхових внесків і надають страхові виплати).

Страхувальники – це юридичні особи (підприємства, установи, організації незалежно від їх форми власності, які сплачують страхові внески, а також фізичні особи, які сплачують страхові внески і мають право на отримання компенсації (відшкодування) з настанням страхового випадку. Страхувальниками є роботодавці і застраховані особи, а страховиками – відповідні страхові фонди (державні та недержавні). Страхові фонди беруть на себе зобов'язання зі збору страхових внесків і надання застрахованим особам матеріального забезпечення і соціальних послуг за настанням страхових випадків (виплата пенсій, допомоги з тимчасової непрацездатності, допомога та послуги у випадку втрати роботи тощо).

Страхові фонди є некомерційними самоврядними організаціями, діють на підставі статутів, що затверджуються у порядку, визначеному законами України з окремих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування. Управління ними здійснюється на паритетній основі державою та представниками суб'єктів соціального страхування: роботодавцями та застрахованими особами.

Серед інституціональних структур, які здійснюють соціальне страхування, вирішальна роль належить державі.

Держава є головним суб'єктом, який виконує координуючі функції діяльності всіх суб'єктів соціального страхування і розробку стратегічних цілей і завдань для досягнення соціальної справедливості, а також здійснює контроль та регулювання діяльності соціально спрямованих установ, організацій закладів та підприємств незалежно від форм власності та підпорядкування. За своїм потенціалом держава перевищує можливості інших суб'єктів цього процесу. Для здійснення соціальної функції держава використовує широкий спектр важелів – законодавче встановлення та забезпечення соціальних гарантій, фінансування соціальних програм, створення

стимулів та преференцій для зростання добробуту громадян, створення умов для ефективної податкової політики, активної політики на ринку праці, а також політики доходів, що має своєю метою підтримання реальних доходів громадян країни на рівні, необхідному для забезпечення нормальних умов для поліпшення якості життя та розвитку особистості тощо.

Суб'єкти, які забезпечують реалізацію особам прав на соціальне страхування і соціальне забезпечення, поділяються на тих, які безпосередньо його здійснюють, і на тих, які сприяють особам у його отриманні або здійсненні. Залежно від підстави надання соціального захисту суб'єкти, які його надають, можна поділити на тих, які це роблять відповідно до законодавства, і тих, які надають його на добровільних засадах. Такими, що здійснюють соціальний захист відповідно до законодавства, є державні органи спеціальної компетенції, соціальні страхові фонди, спеціалізовані державні підприємства та установи.

Суб'єктами права соціального захисту виступають такі державні органи: Міністерство соціальної політики України; Державна служба з надзвичайних ситуацій; Пенсійний фонд України, Фонд України соціального захисту інвалідів; Державна служба зайнятості; інші фонди соціального страхування. Основною функцією кожного з цих органів є надання населенню в межах своєї компетенції різних видів соціального забезпечення. Головними з повноважень цих суб'єктів є їх обов'язки саме у сфері соціального захисту громадян.

Спеціально уповноваженим суб'єктом у сфері соціального захисту є Міністерство соціальної політики України. Його основними завданнями є:

- участь у формуванні та забезпеченні реалізації державної політики у сфері зайнятості, соціального захисту населення, у тому числі ветеранів війни, праці, військової служби та громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, соціального страхування, оплати, нормування та стимулювання праці, умов праці, пенсійного забезпечен-

ня, соціального обслуговування населення, соціально-трудо-вих відносин, трудової міграції;

- керівництво діяльністю державної служби зайнятості, вжиття заходів, пов'язаних з ефективним функціонуванням ринку праці, сприяння раціональній, продуктивній зайнятості, підвищенню якості і конкурентоспроможності робочої сили;

- розроблення та реалізація заходів для посилення мотивації до праці, вдосконалення її оплати, організації та нормування;

- забезпечення через систему підпорядкованих органів реалізації права громадян на соціальний захист шляхом своєчасного та адресного надання соціальної підтримки, в тому числі державної допомоги малозабезпеченим громадянам, у разі втрати роботи, працездатності, досягнення пенсійного віку тощо;

- забезпечення розвитку соціально-трудо-вих відносин та захисту прав працюючих громадян шляхом здійснення державного нагляду за додержанням роботодавцями вимог законодавства про працю;

- розроблення заходів, спрямованих на реалізацію політики грошових доходів населення;

- забезпечення здійснення Пенсійним фондом України заходів у сфері пенсійного забезпечення та соціального страхування громадян.

Важливу роль у розвитку соціального страхування та соціального забезпечення населення відіграють місцеві органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування. Тільки за умови цілеспрямованих послідовних зусиль центральних і місцевих органів влади та місцевого самоврядування можливо сформувати достатньо ефективну систему соціального захисту населення та вирішити проблеми соціальної сфери в державі.

Суб'єктами соціального страхування в Україні також є приватні підприємці. Їх роль в сучасних умовах, що характеризуються переважанням у суспільному виробництві частки

підприємств приватної форми власності, продовжує дедалі активно зростати. Підприємці впливають на рівень соціального захисту найманих працівників через заробітну плату, умови та безпеку праці, соціальний пакет, беруть участь у формуванні страхових фондів, фінансово і матеріально підтримують малозабезпечені категорії населення.

Суб'єктами, що здійснюють регулювання у сфері соціального страхування і соціального забезпечення, виступають ті інститути держави та громадянського суспільства, які свідомо та цілеспрямовано здійснюють соціальний захист, керуючись законодавством, науково-теоретичними знаннями щодо соціальної сфери суспільного життя, науковими методами прогнозування, отримання та аналізу інформації, прийняття рішень, втілення їх у життя через організаційно-управлінську діяльність.

Суб'єктами, які сприяють в одержанні соціального забезпечення, вважаються юридичні особи, які здійснюють правовстановлюючу діяльність. До них належать: органи медико-соціальної експертизи, комісії зі встановлення пенсій за особливі заслуги перед Україною, органи, які видають посвідчення, що підтверджують відповідний статус (посвідчення учасника бойових дій, посвідчення ветерана війни, посвідчення інваліда війни, посвідчення біженця, посвідчення учасника ліквідації наслідків аварії на Чорнобильській АЕС і потерпілого внаслідок Чорнобильської катастрофи) тощо [138, с. 184].

Головним завданням діяльності цих суб'єктів у сфері соціального захисту є прийняття індивідуальних актів застосування норм права, які мають правовстановлюючий або правопідтверджуючий характер. Отже, ці суб'єкти тільки ухвалюють рішення про встановлення права на соціальне забезпечення (у вигляді пенсії), а виконання його, тобто надання відповідного виду соціального забезпечення, покладається на інші органи влади.



Важливими суб'єктами системи соціального страхування є фонди соціального страхування. В Основах законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування [113] вони називаються цільовими страховими фондами. Це органи, які здійснюють керівництво та управління окремими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, провадять збір та акумуляцію страхових внесків, контролюють використання коштів, забезпечують фінансування виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням та здійснюють інші функції, передбачені статутами.

На сьогодні в Україні функціонують: Пенсійний фонд України, Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття і Фонд соціального страхування (діє з 1 січня 2015 р.) [54]. У майбутньому відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» планується створення Накопичувального фонду. Крім того, після впровадження в Україні системи медичного страхування можливе створення ще одного соціального страхового фонду – фонду медичного страхування. Крім державного Пенсійного фонду України, в системі пенсійного забезпечення функціонують недержавні пенсійні фонди, які призначені для надання їх учасникам додаткового недержавного пенсійного забезпечення.

Усі суб'єкти мають різні можливості, масштаби, глибину, способи та засоби впливу на об'єкти та розвиток соціального буття, вони характеризуються різноманітною юридичною та економічною діяльністю, мають різне суспільне призначення, потребують оптимального співвідношення між складовими соціальної політики та узгоджених консолідуючих зусиль як державних структур, політичних сил, підприємницьких організацій, трудових колективів, так і окремих політиків і лідерів [92, с. 38]. Проте у всіх суб'єктів соціального страхування єдине завдання – підвищити рівень соціального захисту населення.

Види, суб'єктний склад і коло суспільних відносин, подібних між собою з причин виникнення матеріальної незабезпеченості осіб найманої праці і самозайнятого населення, поєднує поняття «соціальний ризик». За визначенням МОП, соціальний ризик – це втрата доходу і необхідність при цьому матеріальної підтримки громадян на рівні мінімальних потреб незалежно від їх індивідуальних можливостей.

Об'єктом загальнообов'язкового державного соціального страхування є страховий випадок, із настанням якого у застрахованої особи (або члена його родини, іншої особи, яка перебуває на її утриманні) виникає право на одержання соціального матеріального забезпечення та соціальних послуг. Страховий ризик – це обставини, внаслідок яких громадяни або члени їхніх сімей можуть втратити тимчасово чи назавжди засоби до існування і мають потребу в матеріальній допомозі або інших послугах соціального страхування. Саме ризик є об'єктом страхування, а не працівник. Працівник є застрахованим і може виступати в особі страхувальника поруч з працедавцем і державою [96, с. 43]. Ризик (небезпека) має подвійну характеристику: імовірність настання та розмір завданих збитків. Чим менша ймовірність ризику, тим легше і дешевше організувати страхування.

Зміст ризику та визначена ймовірність ризику характеризують зміст і межі страхового захисту, покриття (або попередження) можливих збитків. Якщо буде відомо, яка їхня середня величина, а також те, з якою ймовірністю вони настають серед застрахованих в одиницю часу, легко визначити сукупний обсяг завданих збитків у даній сукупності, а поділивши на їх кількість застрахованих даного виду ризику, одержимо необхідний внесок, страховий тариф.

За рахунок коштів страхування можуть проводитися профілактичні заходи, спрямовані на зменшення небезпеки, зниження ймовірності настання страхової події, тобто також спрямовані на захист застрахованого від матеріальних втрат.

Поняття соціального ризику базується на вузькому розумінні цієї групи ризиків, тобто таких, які об'єктивно порушують життєдіяльність особи та пов'язані з соціально-економічними чинниками в державі [138, с. 73].

Ознаками соціального ризику є:

1. Соціальні ризики – це явища об'єктивного характеру. Їх настання не залежить від волі особи та не є наслідком її дій. Наслідки соціальних ризиків не можуть бути усунені людиною самостійно через зовнішні чинники, а не з будь-яких суб'єктивних причин.

2. Наслідками настання соціальних ризиків є обмеження чи порушення життєдіяльності людини, що зумовлює її соціальну та матеріальну незахищеність.

3. Важливою ознакою соціальних ризиків є те, що вони закріплені у законодавстві саме як обставини, внаслідок настання яких особа може потребувати допомоги від держави чи суспільства.

4. Настання соціального ризику є потенційно можливим для кожної людини. Вони трапляються чи можуть трапитись за певних обставин.

Отже, соціальні ризики – це фактори порушення нормального соціального стану людей при ушкодженні здоров'я, втрати працездатності або відсутності попиту на працю (безробіття), що супроводжуються настанням для зайнятого населення матеріальної незабезпеченості внаслідок втрати заробітку, понесення додаткових витрат, пов'язаних із лікуванням, а для родини – втратою джерела доходу у випадку втрати годувальника, а тому потребують матеріального захисту від держави.

Сучасний перелік соціальних ризиків, що зумовлюють право особи на соціальне страхування та соціальне забезпечення, визнаний міжнародним співтовариством (Загальна декларація прав людини (1948 р.), Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права (1966 р.), Європей-

ська соціальна хартія (1961 р.), Конвенції Міжнародної Організації Праці) та закріплений у національному законодавстві.

З огляду на організаційно-правові форми соціального забезпечення соціальні ризики можна класифікувати на страхові, тобто ті, які забезпечуються в рамках системи соціального (державного та недержавного) страхування, та нестрахові – забезпечуються за програмою соціальної державної підтримки. Проте така класифікація є умовною, оскільки один і той самий ризик може бути як страховим, так і нестраховим.

Страховий випадок – це юридичний факт, що слугує основою для виникнення правовідносин для отримання матеріального забезпечення із страхового фонду.

До страхових випадків за соціальним страхуванням відносять:

- часткова непрацездатність;
- вагітність і пологи, догляд за новонародженою дитиною;
- інвалідність;
- досягнення пенсійного віку;
- смерть годувальника;
- безробіття;
- нещасний випадок на виробництві;
- професійне захворювання та інші обставини, визначені законодавством.

Отже, в демократичному, правовому суспільстві роль і можливість держави з соціального захисту зосереджено на вразливих категоріях населення – інвалідів, дітей, пристарілих. Що стосується працюючого населення, то питання їхнього соціального захисту стає більше обов'язком їх самих і роботодавців. Це досягається участю працівників і роботодавців у формуванні фінансових ресурсів, передачею функцій на розпорядження цими ресурсами відповідним особам, встановленням прямої залежності розміру страхових виплат від розмірів і періодів сплати (обсягу) страхових внесків.

## 1.5. Принципи соціального страхування

Доктрина соціальної держави ґрунтується на принципах соціальної справедливості, солідарності та соціального партнерства. Принципи соціальної держави – це основа конструювання дій держави щодо регулювання суспільних відносин. У концепції побудови соціальної держави в Україні визначені такі загальні принципи: соціальна рівність, соціальна справедливість, соціальна безпека, солідарна відповідальність.

Зміст принципів соціальної держави відображено у Конституції України, положеннях законодавчих та нормативно-правових актів соціальної спрямованості, деталізовано у національних нормах соціального права, визначено у міжнародних правових актах, ратифікованих Україною.

Принципи соціального страхування населення узгоджуються з принципами та цілями МОП, тобто спрямовані на зміцнення соціальної справедливості, покращення умов праці та життя громадян. Принципи соціального страхування населення України також базуються і на положеннях Глобального договору ООН, який пропонує компаніям забезпечити в рамках своєї сфери вплив, підтримку та впровадження основних цінностей у сфері прав людини, трудових норм [92, с. 46].

Принципи (від лат. «principium» – «основа, першооснова») – це основні і керівні ідеї, провідні положення, що визначають основи чого-небудь [96, с. 38]. Стосовно соціального страхування принципами слід вважати базові ідеї і положення щодо страхової та соціальної сфер. Соціальне страхування ґрунтується на принципах, які характерні як для страхової, так і для соціальної сфери. Визнаючи, що соціальне страхування є важливою складовою діяльності сучасного демократичного суспільства і держави, основними принципами соціального страхування визначено:

- законодавче визначення умов і порядку здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування. Цей принцип закріплений у ст. 46 Конституції України та в інших нормативних актах. Він полягає в тому, що кожна лю-

дина, яка на законних підставах проживає в Україні (а в деяких випадках і за її межами), в разі настання певних умов, передбачених законом, має право на соціальне страхування та отримання відповідного виду соціального забезпечення, незалежно від статі, майнового стану, політичних та релігійних поглядів, національності, громадянства, етнічного і соціального походження тощо.

Для осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах та організаціях незалежно від форм власності і відомчого підпорядкування, а також у фізичної особи-підприємця, підлягають обов'язковому державному соціальному страхуванню. Тобто страхові внески за таких працівників сплачуються особисто ними і їх роботодавцем. А особи, які самостійно забезпечують себе роботою, в тому числі підприємці, творчі працівники тощо, можуть бути застрахованими на добровільних засадах. На них поширюються лише ті соціальні гарантії, у фінансуванні яких вони беруть участь. Особи, які відповідно до законодавства не підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, мають право на добровільну участь у такому страхуванні.

Законодавством установлено також систему юридичних гарантій, за допомогою яких можливе здійснення й відновлення порушених прав громадян у сфері соціального страхування. Вони відображені у формі правових норм про соціальне страхування громадян. Право на оскарження рішення органу, що здійснює соціальне страхування та відповідні соціальні виплати, передбачене Конституцією України, Законами України «Про пенсійне забезпечення» та «Про звернення громадян», іншими нормативними актами;

- обов'язковість страхування осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та інших підставах, передбачених законодавством про працю, та осіб, які забезпечують себе роботою самостійно (члени творчих спілок, творчі працівники, які не є членами творчих спілок), грома-

дян – суб'єктів підприємницької діяльності. Даний принципи реалізується через законодавче закріплення обов'язковості сплати страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне страхування незалежно від волі і бажання роботодавців та найманих працівників. Принцип обов'язковості дає змогу реалізувати принцип всезагального охоплення населення соціальним страхуванням;

- особиста (індивідуальна) відповідальність, за якої працівники самостійно беруть участь у фінансуванні страхування, розмір виплат залежить від попередніх внесків працівників та їхнього страхового стажу. Принцип особистої відповідальності працівників відіграє важливу роль в організації соціального страхування. Це обумовлено природою економічних відносин. Надана (формальна) правова свобода громадянам пов'язана з відповідальністю кожного індивідуума приймати самостійні рішення з приводу того, яким чином йому брати участь в економічному житті суспільства і як облаштовувати своє життя (вибір професії, націленість на освіту, готовність до здійснення приватного соціального страхування). Це в кінцевій меті накладає на кожного тягар відповідальності за індивідуально ухвалені рішення. Даний принцип впливає з базових цінностей природного і позитивного права: вільний розвиток особи має на увазі особисту відповідальність людини перед собою, сім'єю і суспільством. Людина наділена свободою, яка тісно пов'язана з відповідальністю. Самостійне формування і облаштування життя людини нерозривно пов'язане з особистою передбачливістю і відповідальністю за її адекватні вчинки.

Однією із сфер реалізації принципу особистої відповідальності за ринкової економіки є сфера матеріального стану людини і ті життєві ситуації, за яких людина як член суспільства не в змозі своєю працею заробляти на життя: старість, хвороба, інвалідність, безробіття тощо. Людина повинна враховувати саму можливість настання несприятливих періодів

у своєму житті і заздалегідь здійснювати попереджуючі заходи – резервувати фінансові ресурси.

Для ринкової економіки принцип особистої відповідальності є домінуючим принципом побудови і розвитку національних систем соціального страхування, який втілений у фінансовому механізмі компенсації наслідків соціальних ризиків зусиллями самих працівників. Безпосередньо самі працівники повинні робити внески, виступати одночасно і страховиками і застрахованими. Участь працівників у сплаті страхових внесків має надзвичайно важливу психологічну дію на формування їх мотиваційних установок. Здійснюючи регулярно сплату страхових внесків, вони набувають статусу, що заснований на відповідальності за формування особисто-колективної системи соціального захисту, через соціальне страхування, а страхові внески є формою резервування частини заробітної плати на чітко визначені законом цілі.

Принцип індивідуальної відповідальності вимагає від індивіда (сім'ї) докладання максимальних зусиль для самопомоги та самозабезпечення. При цьому громада, регіон або держава повинні надавати індивідам і сім'ям ті види або обсяги соціального страхування, які вони не можуть забезпечити самостійно, допомагати у вирішенні тих проблем, які виходять за рамки компетенції індивіда або сім'ї, втручатися в надзвичайних та кризових ситуаціях.

Крім того, є значна кількість індивідів, які не здатні до індивідуальної соціальної відповідальності через свої фізичні, психічні, інтелектуальні чи інші особливості. Тому нереалістично було б припускати, що будь-кому доступно здійснювати самостійно соціальне страхування. Навіть при максимальному розвитку морально-психологічних засад і соціальних технологій самозабезпечення, самопомоги, групової та сусідської взаємодопомоги завжди залишаться індивіди і сім'ї, які не зможуть вижити без соціальної підтримки з боку держави. Крім того, постійно повинна проводитися широка організаційна і виховна робота для того, щоб сформувані в психіці



людей стійку спрямованість на індивідуальну соціальну відповідальність і створити юридичні, економічні, організаційні умови для її реалізації;

- обов'язковість фінансування страховими фондами (установами) витрат, пов'язаних із наданням матеріального забезпечення та соціальних послуг, в обсягах, передбачених законами з окремих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування. Цей принцип прямо пов'язаний з джерелами фінансування: Пенсійним фондом України, фондами соціального страхування, державним бюджетом, місцевими бюджетами і недержавними страховими фондами. Фонди соціального страхування і соціального забезпечення становлять економічну основу системи соціального захисту.

Відповідно до чинного законодавства функції фінансування соціальних виплат покладені на спеціальні фонди соціального страхування, бюджети котрих формуються за рахунок страхових внесків, асигнувань з державного бюджету, благодійних внесків, прибутків, одержаних від тимчасово вільних коштів фонду та інших не заборонених законом джерел;

- солідарність та субсидування, за яких роботодавці, працівники і держава беруть фінансову участь у страхуванні, створюючи своїми внесками основу матеріальної допомоги (при настанні страхових випадків) менш забезпеченим особам. Принцип страхової солідарності є основою формування головного принципу соціального страхування, оскільки збитки (завдана шкода) або втрати однієї особи в результаті настання страхового випадку розподіляються між багатьма особами, для кожної з яких матеріальні витрати майже не відчутні, а стан потерпілого відновлюється швидко. Тобто встановлюється спільна відповідальність усієї сукупності осіб, охоплених певним видом страхування, за відшкодування збитків кожної конкретної особи.

Принцип солідарності чітко проявляється на індивідуально-груповому, професійно-галузевому і державному рівнях. В його основі закладено: прояв справедливості і співчут-

тя між людьми; практичне втілення реалізації прав людини і її основних свобод. Відчуття колективізму, що виникає при цьому, дає змогу оперативно виявляти і оцінювати однакові для окремих верств населення види соціальних ризиків і спільно протистояти їм. Основою солідарної взаємодопомоги виступає загальноновизнана установка і «догмат» організації людського суспільства: у будь-якому суспільстві його члени взаємопов'язані, а тому повинні відповідати один за одного. Таким чином, соціальні ризики найкраще компенсувати колективно, а солідарність базується на суспільній свідомості та моральній установці, що проявляється через взаємодопомогу людей один одному [96, с. 38].

Науково доведено, що солідарність є найважливішим принципом соціального страхування, як і страхування взагалі, тобто вона передбачає спільну відповідальність осіб, охоплених певним видом страхування, за відшкодування збитків (завданої шкоди) або втрат кожної конкретної особи. Перерозподіл коштів у межах соціального страхування відбувається у двох вимірах:

- горизонтальний перерозподіл від осіб, з якими не відбулася страхова подія протягом певного часу, до тих, із ким вона відбулася;
- вертикальний перерозподіл від осіб із вищим рівнем доходу до осіб із нижчим.

Принцип соціальної солідарності також проявляється в тому, що сучасне суспільство покликане зустрічати соціальні виклики як єдина система, всередині якої проходить перерозподіл соціальної заможності від сильніших до менш сильних. Перш за все, цей механізм полягає в перерозподілі грошових коштів через систему страхових платежів. Проте цей процес можна розглядати також як перерозподіл соціальних ресурсів: доступ до соціальних комунікацій, культури, охорони здоров'я, освіти. Якщо кожен індивід буде користуватися лише тими соціальними ресурсами, до яких він має доступ завдяки своїй фізичній чи інтелектуальній повноцінності,

стану здоров'я, сприятливому соціальному стану тощо, то значна частина населення буде обмежена в своїх соціальних правах. А це не відповідає демократичним принципам сучасної суспільної свідомості та може служити загрозою соціальної безпеки. Рівний і справедливий доступ до соціальних благ є найбільш дієвою і прагматичною профілактикою соціальної нестабільності. Тому соціальна держава і сучасне суспільство перерозподіляють кошти між усіма членами суспільства;

- організаційне самоврядування, за якого керівництво органами соціального страхування здійснюється уповноваженими представниками працівників і роботодавців, що зміцнює солідарність двох соціальних суб'єктів і страхових товариств, робить систему соціального страхування «прозорою» для громадськості, сприяючи соціальній стабільності, формуванню демократичної свідомості населення. Даний принцип реалізується через відокремлення державного і місцевих бюджетів від страхових фондів. Разом з тим, самоврядування допускає, що всі учасники системи соціального страхування, тобто застраховані, страхувальники і страховики, несуть відповідальність рівною мірою за управління відповідним страховим фондом. Участь застрахованих осіб і роботодавців в управлінні страховими фондами сприяє послабленню суспільних конфліктів у соціальній сфері;

- загальність (всезагальне охоплення) – соціальне страхування поширюється на широкі кола тих, хто його потребує. Соціальне страхування поширюється на широкі верстви населення, що виражається в законодавчому закріпленні гарантій реалізації прав застрахованих, порядку формування фінансових ресурсів та здійснення відповідних соціальних виплат і надання соціальних послуг;

- забезпечення рівня життя, не нижчого за прожитковий мінімум – через надання пенсій, інших видів соціальних виплат та допомог, які є основним джерелом існування на рівні, не нижчому від встановленого законом прожиткового

мінімуму. Цей принцип закріплено в Конституції України (ст. 46), а також Законі України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (п. 2, ст. 7) [46], де зазначено, що соціальні виплати мають забезпечувати рівень життя громадянам, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом.

Прожитковий мінімум на одну особу та для тих осіб, котрі належать до основних соціальних і демографічних груп населення, за поданням Кабінету Міністрів України щорічно затверджується Верховною Радою України до початку розгляду Державного бюджету України і періодично переглядається відповідно до зростання індексу споживчих цін разом з уточненням показників державного бюджету та оприлюднення через засоби масової інформації;

- соціальні гарантії, що передбачають забезпечення громадянам гарантованого державою мінімуму соціальних послуг, обсяг, види і якість яких повинні забезпечити необхідний розвиток особистості. Даний принцип передбачає збалансованість цілей і можливостей соціальної політики держави;

- еквівалентність. Цей принцип соціального страхування тісно пов'язаний з розвитком системи соціального захисту населення. За ринкових умов розвитку системи соціального страхування формується чітка залежність розміру страхових виплат від розміру страхових внесків і періоду їх сплати, враховуючи соціальний (професійний) ризик. Зокрема, у загальнообов'язковому державному пенсійному страхуванні даний принцип реалізується через формулу визначення майбутньої пенсії, в якій враховується розмір заробітної плати, з якої сплачувалися страхові внески, та тривалість страхового стажу;

- здійснення страхових виплат тільки за наявності внесків у страхову систему. Забезпечує принципову відмінність страхової системи від інших форм соціального захисту (соціальної допомоги, соціального забезпечення тощо, в яких

такої твердої залежності немає). Тому, якщо людина не бере участі у формуванні страхового фонду, не є застрахованою особою, то вона і не може претендувати на компенсацію шкоди або втрат при настанні страхового випадку;

- державне регулювання. Даний принцип реалізується через законодавче закріплення гарантій прав у галузі страхового захисту, рівня виплат і якості послуг, умов призначення допомог, контролю за правильністю використання фінансових коштів. Державне регулювання соціального страхування полягає у: розробці та прийнятті системи законодавчих, нормативно-правових актів, що регламентують відносини в цій сфері; щорічному перегляді та затвердженні розмірів страхових внесків, норм, нормативів з урахуванням поточної економічної та соціальної ситуації; перегляді видів та розмірів соціальних виплат з метою покращення матеріального забезпечення громадян; встановленні обов'язкової вимоги щодо створення страхових резервів з метою забезпечення своєчасності та повноти соціальних виплат; контролі та нагляді за діяльністю центральних і територіальних органів фондів соціального страхування, їх взаємодією з іншими суб'єктами господарювання.

Державне регулювання передбачає створення та функціонування відповідного фінансового механізму, який повинен бути спрямований на раціональне управління рухом фінансових ресурсів та управління фінансовими відносинами, що виникають у процесі функціонування страхових фондів;

- цільове використання коштів загальнообов'язкового державного соціального страхування. Кошти фондів соціального страхування використовуються чітко на цілі, визначені законодавством у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування. Зокрема, кошти Пенсійного фонду України можуть бути використані на: фінансування виплати пенсій у солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування; допомоги на поховання; оплату

послуг з виплати та доставки пенсій; формування резерву коштів Пенсійного фонду України; утримання центрального апарату та органів Пенсійного фонду України;

- паритетність управління. Сутність цього принципу полягає в тому, що в управлінні коштами, призначеними на соціальне страхування, беруть участь представники роботодавців, застрахованих осіб та держави. На прикладі, управління Фондом соціального страхування на випадок безробіття здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців (по 15 представників), які формують склад правління фонду;

- право добровільної участі. Право на добровільну участь у системі загальнообов'язкового державного соціального страхування осіб є одним із принципів загальнообов'язкового державного соціального страхування. Особи, які досягли 16-річного віку та не належать до кола осіб, які підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню, у тому числі іноземці та особи без громадянства, які постійно проживають або працюють на території України, громадяни України, які постійно проживають або працюють за межами України, якщо інше не встановлено міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, мають право на добровільну участь у системі загальнообов'язкового державного соціального страхування. Вищезазначені особи вважаються застрахованими з моменту укладення договору про добровільну участь у системі загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Реалізація зазначених принципів залежить як від суспільного устрою держави, так і від рівня розвитку громадянського суспільства. Соціальне страхування виступає як продукт громадянського суспільства (визначальна роль соціальних суб'єктів у фінансуванні і самоврядуванні) одночасно як ефективний механізм його побудови: демократичний характер організації, масовий масштаб залучення у нього прак-

тично всього зайнятого населення і прозорість фінансових потоків. Тому соціальне страхування – це могутній механізм досягнення соціальної згоди, а ступінь його розвитку є безпомилковим барометром рівня соціального захисту працівників. Ця унікальність соціального страхування пояснюється тим, що інститут соціального страхування побудований на основі законів і норм, які визначають і регулюють розвиток суспільства. Національні системи соціального страхування сформувалися з урахуванням специфіки економічного, соціального і культурного розвитку країн. Проте, незважаючи на відмінності в шляхах розвитку і особливостях організації, якості і обсязі соціальних послуг, а також у методах фінансування, всі системи соціального захисту функціонують на основі вищезазначених принципів, які забезпечують права працівників на соціальний захист.

Отже, принципи соціального страхування в більшості були вироблені в процесі розвитку суспільства і набули нового змісту в ході розробки основ соціальної держави. Вони не є постійними і в подальшому будуть змінюватися та удосконалюватися, проте залишатиметься їх гуманістичний фундамент.

### *Контрольні запитання*

- 1. У чому полягає сутність соціального страхування?*
- 2. Які Ви знаєте основні форми соціального захисту?*
- 3. У чому полягає відмінність між соціальним забезпеченням, соціальним страхуванням та соціальною допомогою?*
- 4. Назвіть ознаки соціального забезпечення.*
- 5. Наведіть базові характеристики соціального страхування, що вигідно відрізняють його від інших форм соціального захисту.*
- 6. Визначте історичні етапи розвитку соціального страхування.*

7. Охарактеризуйте модель соціального захисту СРСР.

8. Назвіть функції соціального страхування.

9. Охарактеризуйте основні принципи соціального страхування.

10. Назвіть основні суб'єкти соціального страхування.

11. Які особи підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню?

12. Що є об'єктом соціального страхування?

13. Дайте визначення категоріям «страховий ризик» та «страховий випадок».

14. Що таке соціальний ризик та коли він настає?

15. Які соціальні ризики є найбільш поширеними у соціальному страхуванні?

16. Назвіть форми та види соціального страхування.

17. Охарактеризуйте основні засади, на яких базується обов'язкове соціальне страхування.

18. Які види загальнообов'язкового державного соціального страхування визначені українським законодавством? Дайте їх коротку характеристику.

19. Хто виступає суб'єктами права соціального захисту в Україні?

20. Роль місцевих органів влади організації соціального захисту громадян?



## **РОЗДІЛ 2**

# **ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ**

### **2.1. Основи державного регулювання соціального страхування**

Класична економічна теорія і механізми ринкового саморегулювання базуються на принципі, що зміна стимулів впливає на людську поведінку таким чином, що її можна передбачити, оскільки людина вибирає той спосіб дій, який забезпечує їй найбільше вигоди і найменші витрати. Але у випадку створення спільних благ цей принцип не спрацьовує і виникають суперечності між індивідуальними і суспільними інтересами, які неможливо узгодити ринковими механізмами. Тому виникає потреба у зовнішньому регуляторі – державі, яка повинна в таких випадках здійснювати регуляторне втручання та знайти «точку рівноваги» індивідуальних і суспільних інтересів. І саме держава, як визначав А. Сміт, має право робити те, що люди поодиноці, без її втручання, або взагалі не можуть зробити, або роблять це не дуже добре [162, с. 61].

Ринкова економіка, яка сьогодні розвивається в Україні, ґрунтується на поєднанні як власної саморегулюючої дії, що становить саму її основу, так і системи державного регулювання. На основі балансу попиту і пропозиції через механізм вільного ціноутворення ринок самостійно регулює розвиток окремих галузей, виробництво певних товарів та сферу послуг. Однак потрібна відповідна державна політика, спрямована на досягнення цілей, які ставить суспільство перед владою. Однією з таких цілей є соціальний захист громадян.

В усі часи держава тією чи іншою мірою втручалася в економічні процеси, проте рівень цього втручання в різних моделях державного устрою був неоднаковий. У першу чергу, це втручання обумовлюється необхідністю вилучення частини суспільного продукту для покриття загальнонаціональних витрат: утримання державного апарату, армії, міліції; розвиток освіти, культури, науки; фінансування системи соціального захисту тощо.

У ринковій економіці держава втручається в ринок з метою забезпечення стійкості й макроекономічної рівноваги. Механізм функціонування ринку (ринкового саморегулювання) спрацьовує ефективно не завжди, а тільки за відповідних (сприятливих) умов. Однак в суспільстві можуть виникати такі ситуації, коли ринковий механізм не забезпечує оптимального використання ресурсів і тоді проявляються вади ринку. Такий стан обумовлюється:

- неспроможністю конкуренції;
- неспроможністю ринку забезпечувати людей суспільними товарами і послугами;
- зовнішніми ефектами або наслідками дій, які не беруться до уваги людьми, що їх здійснюють (негативними – коли дії одного суб'єкта ринку завдають шкоди іншим; позитивними – коли дії суб'єкта ринку дають благо іншим). У значній кількості випадків зовнішні ефекти малопомітні на рівні приватної ініціативи та потребують регулювання з боку держави, яка виконує функцію визначення зовнішніх ефектів і перерозподілу доходів, яку не в змозі виконати традиційний ринковий механізм.

Втручання держави в економічні процеси зумовлено:

- створенням умов для ефективного функціонування ринкового механізму;
- усуненням негативних наслідків ринкових процесів;
- захистом національних інтересів на світовому ринку;
- вирішенням проблем, які ринковий механізм вирішити не може або вирішує їх погано (соціальна сфера).

Державне регулювання ринкових відносин є необхідним для виконання двох взаємопов'язаних цілей:

- захист інтересів як громадян, так і суспільства загалом, від тих негативних наслідків, які можуть для них породжувати ринкові відносини;
- забезпечення реалізації окремих суспільних інтересів, які не може реалізувати ринок.

Головним завданням держави є забезпечення раціонального розподілу функцій між державою і ринком. Держава регулює ті сфери і процеси, які ринок виконує недостатньо ефективно або не в змозі чи не бажає координувати взагалі. Ринку притаманні такі негативні явища, як неповна зайнятість населення, циклічність економічного розвитку, монополізм, нестабільність рівня цін, несправедливий розподіл доходів тощо. Існують сфери діяльності, які не зовсім привабливі для приватного бізнесу, – наука, освіта, охорона здоров'я, охорона довкілля, соціальний захист тощо. Є також сфери, де ринкові механізми або спрацьовують із запізненням, або не спрацьовують зовсім (зокрема, це стосується ринку робочої сили). Багато економічних проблем мають соціальний і політичний характер, тому втручання держави для їх врегулювання є необхідним [181, с. 77]. Таким чином, державне регулювання необхідне для досягнення таких суспільно значущих цілей: захист прав і свобод громадян; забезпечення громадської безпеки і захист життя та здоров'я громадян; захист прийнятих у суспільстві норм (соціальних стандартів); забезпечення збирання податків та інших обов'язкових платежів; сприяння ефективній роботі ринку.

Державне регулювання – це здійснення державою комплексних заходів (організаційних, правових, економічних тощо) у сфері соціальних, економічних, політичних, духових та інших суспільних процесів з метою їх упорядкування, встановлення загальних правил і норм суспільної поведінки, а також запобігання негативним явищам у суспільстві [65, с. 138]. Тобто держава здійснює комплекс заходів

впливу на об'єкти і процеси з метою певного спрямування господарської діяльності суб'єктів національної економіки, узгодження їхніх інтересів і дій для реалізації визначених цілей. Отже, державне регулювання у сфері соціального страхування передбачає встановлення загальних правил (норм) і порядку поведінки усіх суб'єктів соціального страхування, їх відповідальність за дотриманням цих правил, включає пряме втручання держави у діяльність економічних структур. Це регулювання базується на законодавчо визнаній стратегії суспільного розвитку, державних соціально-економічних програмах, механізмі правового примусу, економічних інтересах суб'єктів господарювання.

Державне регулювання передбачає створення та функціонування відповідного фінансового механізму, який повинен бути спрямований на раціональне управління фінансовими ресурсами і формування фінансових відносин, що виникають у процесі утворення та використання страхових фондів. Метою державного регулювання соціального страхування є:

- проведення єдиної та ефективної державної політики у цій сфері;
- забезпечення реалізації прав громадян на соціальний захист;
- створення умов для ефективного функціонування та розвитку системи загальнообов'язкового державного та недержавного соціального страхування;
- забезпечення дотримання суб'єктами соціального страхування вимог законів, інших нормативно-правових актів, що регулюють відносини у цій сфері;
- адаптація системи загальнообов'язкового державного соціального страхування до міжнародних стандартів.

Методи державного регулювання соціального страхування – це способи впливу держави на суб'єкти системи соціального страхування з метою формування відповідних фінансових ресурсів для забезпечення соціальних виплат при настанні страхових випадків.



**Рис. 2.1. Методи державного регулювання соціального страхування**

Методи державного регулювання соціального страхування поділяються: за формами і засобами впливу (рис. 2.1). Кожен метод ґрунтується на використанні сукупності інструментів (регуляторів, важелів).

За формами впливу методи державного регулювання поділяють на методи: прямого та непрямого (опосередкованого) впливу. До інструментів прямого впливу відносяться: нормативно-правові акти; плани соціально-економічного розвитку; цільові комплексні програми; державне фінансування. Інструментами непрямого впливу є: бюджетно-фінансова політика; грошово-кредитна політика; інвестиційна політика; інноваційна політика; інші напрями економічної політики держави.

За способами впливу держави на систему соціального страхування методи державного регулювання поділяють на економічні та адміністративні. Використовуючи економічні методи, держава створює умови, що спонукають суб'єктів ринку

діяти в потрібному для суспільства напрямі, вирішувати ті чи інші завдання згідно із загальнодержавними та приватними інтересами. Регулювання за допомогою економічних методів дає змогу суб'єктам ринку зберегти право на вільний вибір своєї поведінки. Економічні методи державного регулювання пов'язані зі створенням державою фінансових стимулів, здатних впливати на економічні інтереси суб'єктів господарювання, зумовлювати їхню поведінку щодо здійснення соціального страхування.

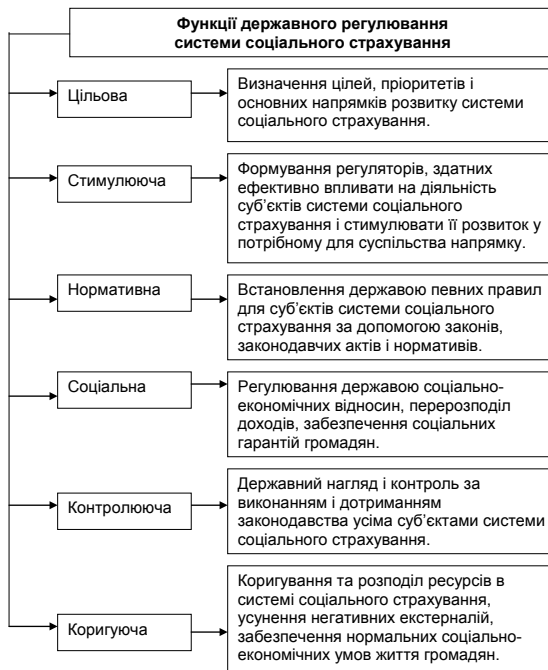
Адміністративні методи передбачають застосування інструментів прямого впливу держави на діяльність суб'єктів соціального страхування. Вони базуються на використанні сили державної влади. Це заходи (засоби) заборони, дозволу або примусу. Основними інструментами адміністративного регулювання соціального страхування є ліцензії, квоти, санкції, норми, стандарти тощо. Отже, адміністративне регулювання соціального страхування – це:

- управління об'єктом на стадії його руху до заданого результату;
- діяльність уряду щодо виконання законів і формування суспільної атмосфери, які б сприяли ефективному функціонуванню системи соціального страхування.

Інструментами правових методів державного регулювання в системі соціального страхування є: Конституція України; закони України; укази і розпорядження Президента України; постанови та інші акти Верховної Ради України; постанови і розпорядження Кабінету Міністрів України; нормативно-правові акти центральних органів виконавчої влади та нормативні документи фондів соціального страхування.

Суб'єктом державного регулювання системи соціального страхування виступає держава в особі органів влади і управління (президент, парламент, уряд, фонди соціального страхування), яка для вирішення соціально-економічних проблем, всебічного врахування інтересів залучає наукові установи, політичні партії, громадські організації.

Специфіка держави полягає в тому, що вона виконує місію соціально-політичного арбітра в суспільстві, що зумовлено різноспрямованістю індивідуальних та групових інтересів. Саме на державу покладено важливе завдання зі встановлення загальних правил розподілу соціальних цінностей та доступу до ресурсів. При цьому держава-арбітр не просто спостерігає за розподілом цінностей та ресурсів у суспільстві, а й наділена правами та повноваженнями втручатися в цей розподіл та регулювати його, дотримуючись принципу соціальної справедливості й стабільності в інтересах усього суспільства. У цьому розумінні держава є соціально нейтральним інститутом і повинна протистояти будь-якому негативному впливу та нейтралізувати його спроби з боку окремих осіб та груп [97].



**Рис. 2.2. Склад та зміст функцій державного регулювання системи соціального страхування**

Державне регулювання системи соціального страхування виконує такі функції: цільову, стимулюючу, нормативну, контролюючу, розподільчу (рис. 2.2).

Отже, державне регулювання соціального страхування – це сукупність форм, методів та інструментів, за допомогою яких держава впливає на діяльність суб'єктів господарювання і ринкову кон'юнктуру з метою формування та розподілу необхідних фінансових ресурсів для соціального забезпечення громадян.

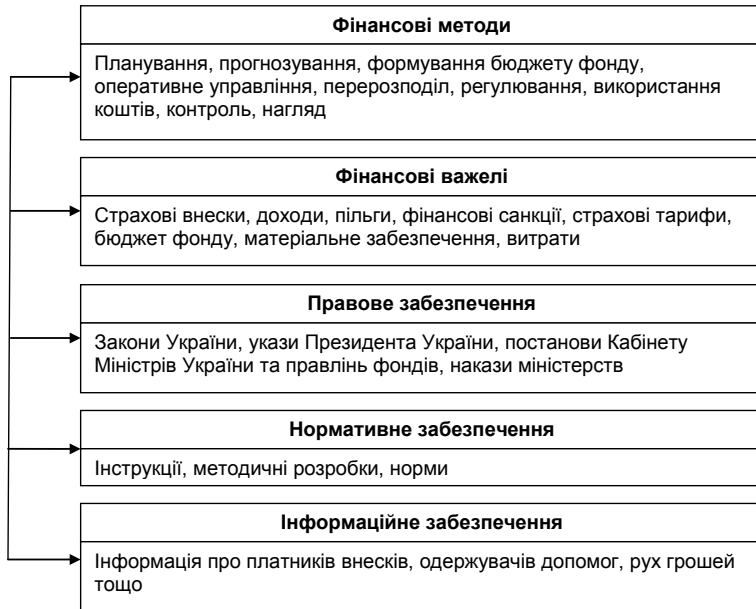
Державне регулювання соціального страхування полягає у:

- розробці та прийнятті системи законодавчих, нормативно-правових актів, що регламентують відносини в цій сфері;
- щорічному перегляді та затвердженні розмірів страхових внесків, норм, нормативів з урахуванням поточної економічної та соціальної ситуації;
- перегляді видів та розмірів соціальних виплат з метою покращення матеріального забезпечення громадян;
- встановленні обов'язкової вимоги щодо створення страхових резервів з метою забезпечення своєчасності та повноти соціальних виплат;
- державному фінансовому контролю за дотриманням законодавства щодо формування фінансових ресурсів соціальних страхових фондів та цільового використання їх коштів;
- контролі та нагляді за діяльністю центральних і територіальних органів державних фондів соціального страхування, їх взаємодією з іншими суб'єктами.

Державне регулювання соціального страхування передбачає створення та функціонування відповідного фінансового механізму, який повинен бути спрямований на раціональне управління рухом фінансових ресурсів та формування фінансових відносин, що виникають у процесі утворення використання страхових фондів.



Фінансовий механізм регулювання соціального страхування – це сукупність фінансових методів, форм та важелів управління фінансовими ресурсами, що призначені для матеріального забезпечення громадян у разі настання страхових випадків (рис. 2.3).



**Рис. 2.3. Фінансовий механізм регулювання соціального страхування**

Фінансові методи відображають вплив фінансів на процеси, які відбуваються у сфері соціального страхування. Їх дія виявляється у ході формування та використання бюджетів страхових фондів. Усі елементи фінансового механізму повинні бути націлені на виконання основних функцій управління: планування, прогнозування, оперативне управління, регулювання, контроль, нагляд.

Отже, державне регулювання соціального страхування в умовах макроекономічної нерівності означає організацію

функціонування, оцінку результативності та ефективності формування та використання коштів фондів соціального страхування. Цільова спрямованість державного регулювання зумовлює вивчення та аналіз процесів формування, визначення мети розвитку соціального страхування. Ефективність державного регулювання залежить від джерел впливу як всередині цієї системи, так і за її межами. За цих умов актуалізується завдання підвищення якості роботи органів державної влади, фондів соціального страхування та установ системи соціального захисту.

Необхідною умовою формування цілісної системи державного регулювання соціальної сфери є розробка стратегічних за своїм змістом механізмів соціального захисту громадян, державного регулювання доходів населення в умовах макроекономічної нестабільності, реформування міжбюджетних відносин як сукупності управлінських, правових, економічних засобів, способів та інструментів реалізації державної соціальної політики щодо підвищення доходів і рівня життя населення.

## **2.2. Система органів державного регулювання соціального страхування**

Органи державного управління та регулювання та їх повноваження в сфері соціального захисту визначені Конституцією та законами України і є віддзеркаленням цілей і завдань, що стоять перед державою в цій сфері. Держава встановлює види пенсій, допомог, визначає порядок і умови їх призначення, джерела фінансування та формує систему органів управління і регулювання системою соціального захисту.

Верховна Рада України є єдиним законодавчим органом, приймає закони, затверджує основні показники витрат, що включаються до державного бюджету, визначає розмір (тариф) обов'язкових страхових внесків підприємств, організацій і громадян. До компетенції Верховної Ради України від-

носяться також питання затвердження загальнодержавних програм економічного і соціального розвитку; питання подальшого вдосконалення правової бази, що стосується пенсійного, медичного та соціального страхування, соціальної підтримки малозабезпечених сімей та сімей з дітьми.

Важлива роль в розробленні і втіленні у життя соціальної політики держави належить Президентові України, який затверджує національні програми соціального захисту населення, підписує закони, приймає Укази з питань соціального захисту малозабезпечених верств населення, щодо боротьби з бідністю, запобігання виробничому травматизму і професійним захворюванням, трудової реабілітації інвалідів та інші.

Вищим органом в системі виконавчої влади є Кабінет Міністрів України. До повноважень Кабінету Міністрів України в сфері соціального захисту населення відносяться питання, пов'язані з реалізацією і дотриманням гарантій і прав громадян, передбачених законодавством України та міжнародними нормативно-правовими актами, проведення єдиної соціальної політики. Кабінет Міністрів України розробляє і реалізує через систему органів виконавчої влади загальнодержавні програми соціально-економічного розвитку країни, приймає нормативно-правові акти, що регулюють відносини в соціальній сфері.

Міністерство соціальної політики України, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України, в соціальній сфері є центральним органом виконавчої влади. У своїй діяльності Мінсоцполітики керується Конституцією України, законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів України, іншими актами законодавства України.

Відповідно до Положення про Міністерство соціальної політики України, затвердженого Указом Президента України № 389/2011 від 6 квітня 2011 р., Мінсоцполітики – це орган, який формує та забезпечує реалізацію державної політики у

сферах зайнятості населення та трудової міграції, соціально-трудоких відносин, соціального захисту, соціального обслуговування населення, оплати праці, нормування і стимулювання праці, охорони і умов праці, пенсійного забезпечення, соціального обслуговування населення, волонтерської діяльності та гуманітарної допомоги, з питань сім'ї та дітей, а також захисту прав депортованих за національною ознакою осіб, які повернулися в Україну.

Коло повноважень державних адміністрацій у сфері соціального захисту населення визначено у Законі України «Про місцеві державні адміністрації» № 586-XI від 9 квітня 1999 р. Повноваження органів місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення закріплені в Законі України «Про місцеве самоврядування» № 280/97-ВР від 21 травня 1997 р.

Місцеві державні адміністрації через створені відповідні департаменти (управління) соціального захисту: реалізують державну політику в сфері соціального захисту соціально-вразливих категорій громадян, таких як пенсіонери, інваліди, самотні непрацездатні, діти-сироти, діти, позбавлені батьківського піклування, особи із їх числа, самотні матері, багатодітні сім'ї, інші громадяни, які внаслідок недостатньої матеріальної забезпеченості потребують допомоги та соціальної підтримки з боку держави; розробляють і забезпечують виконання комплексних програм покращення обслуговування соціально вразливих категорій населення; забезпечують працевлаштування інвалідів, сприяють здобуттю ними освіти, набуттю необхідної кваліфікації, матеріально-побутовому обслуговуванню, санаторно-курортному лікуванню інвалідів, ветеранів війни та праці, осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи; сприяють наданню протезно-ортопедичної допомоги населенню і забезпеченню інвалідів засобами пересування та реабілітації; встановлюють піклування над повнолітніми дієздатними особами, які за станом здоров'я потребують догляду; вирішують питання щодо вста-

новлення опіки і піклування, створення передбачених законодавством умов для виховання та/або влаштування дітей, які внаслідок смерті батьків чи з інших причин залишилися без батьківського піклування (опіки), а також вживають інших заходів щодо соціального захисту дітей; здійснюють інші заходи, спрямовані на забезпечення соціального захисту громадян на підпорядкованій їм території відповідно до чинного законодавства.

Управління соціального захисту на рівні міст та районів є структурним підрозділом місцевого органу влади, вони підзвітні і підконтрольні районній адміністрації і Департаменту соціального захисту населення обласної державної адміністрації за принципом подвійного підпорядкування. Пріоритетним напрямом діяльності районних управлінь є соціальний захист населення, надання соціальної допомоги малозабезпеченим громадянам, здійснення контролю за призначенням і виплатою пенсій. Районні управління соціального захисту у містах та міські управління соціального захисту базового рівня приймають імперативні, владні рішення щодо призначення соціальної допомоги, надання пільг, надання субсидій, які повинні виконувати інші державні органи, підприємства, організації і громадяни.

Регулювання в сфері загальнообов'язкового державного пенсійного страхування здійснює Пенсійний фонд України. Як центральний орган виконавчої влади свою діяльність Пенсійний фонд здійснює відповідно до Конституції та законів України, актів Президента України, Кабінету Міністрів України та Положення про Пенсійний фонд України, затвердженого Указом Президента України № 121/2001 від 1 березня 2001 р., постанов правління та наказів Фонду, а також Положень про головні управління Пенсійного фонду України в регіонах, затверджених постановою Правління Пенсійного фонду України від 27 червня 2002 р.

Пенсійний фонд України у встановленому порядку вносить міністру соціальної політики України, Президентіві

України та Кабінету Міністрів України пропозиції з питань формування державної політики у сфері пенсійного забезпечення та соціального страхування, забезпечує її реалізацію, розробляє пропозиції щодо удосконалення законодавства. Свої повноваження Пенсійний фонд України здійснює безпосередньо через регіональні управління та відділення фонду в районах, містах і районах у містах.

У системі недержавного пенсійного забезпечення державне регулювання здійснюють Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, яка регулює питання діяльності осіб, що здійснюють управління активами пенсійних фондів, та зберігачів; Антимонопольний комітет України – питання щодо захисту економічної конкуренції у системі накопичувального пенсійного забезпечення; Національний банк України – діяльність банківських установ, що відкривають пенсійні депозитні рахунки. Органи державного регулювання можуть вимагати скликання правління Пенсійного фонду або Ради Накопичувального фонду. Якщо цю вимогу не буде виконано, органи державного регулювання та нагляду можуть самі скликати та проводити засідання правління Пенсійного фонду або Раду Накопичувального фонду. З ініціативи органів державного регулювання та нагляду може призначатися додаткова аудиторська перевірка діяльності суб'єктів солідарної системи та накопичувальної системи пенсійного страхування, оплата якої здійснюється за рахунок коштів органу, що призначив перевірку.

Антимонопольний комітет України письмово повідомляє Раду Накопичувального фонду про прийняті ним рішення щодо порушення вимог законодавства про захист економічної конкуренції суб'єктами накопичувальної системи пенсійного забезпечення. Основним завданням Антимонопольного комітету України є участь у формуванні та реалізації конкурентної політики в частині здійснення державного контролю за дотриманням законодавства про захист економічної конкуренції на засадах рівності суб'єктів господарювання перед

законом та пріоритету прав споживачів, запобігання, виявлення і припинення порушень законодавства про захист економічної конкуренції.

Національна комісія, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг забезпечує розроблення та координацію єдиної державної політики щодо функціонування накопичувальної системи пенсійного страхування; узагальнює практику застосування законодавства в накопичувальній системі пенсійного страхування та вносить пропозиції щодо його вдосконалення; розробляє і затверджує нормативно-правові акти, обов'язкові до виконання, з питань, що належать до її компетенції, та контролює їх виконання; виконує інші функції щодо регуляторної діяльності, передбачені чинним законодавством.

У разі неналежного виконання зобов'язань банківською установою, що відкриває пенсійні депозитні рахунки, Нацкомфінпослуг повинна повідомити про це НБУ і порушити у разі необхідності питання про застосування санкцій. Національний банк України після отримання такого повідомлення зобов'язаний поінформувати національну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, про вжиті заходи.

Функції регулювання у сфері соціального страхування виконують також спеціальні фонди соціального страхування: Фонд соціального страхування на випадок безробіття, Фонд соціального страхування (з 1 січня 2015 р.). Зокрема, за рахунок коштів Фонду соціального страхування на випадок безробіття виплачується допомога по безробіттю, у тому числі одноразова її виплата для організації безробітним підприємницької діяльності; допомога на поховання у разі смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні; та надаються інші послуги, передбачені Законом України «Про зайнятість населення» [45, ст. 7].

З Фонду соціального страхування (ст. 20, 36 Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страху-

вання» [55]) здійснюється відшкодування збитку, заподіяного здоров'ю застрахованої особи у разі виробничої травми або професійного захворювання; фінансуються витрати на санаторно-курортне лікування та оздоровлення працюючих членів їх сімей виплачується допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю (включаючи догляд за хворою дитиною); допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами; допомога на поховання (крім поховання пенсіонерів, безробітних та осіб, які померли від нещасного випадку на виробництві); оплата лікування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортного закладу після перенесених захворювань і травм.

Фонди соціального страхування є органами, які здійснюють регулювання окремими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування відповідно до затверджених статутів. Соціальні страхові фонди є самоврядними некомерційними організаціями. Їх кошти не включаються до складу Державного бюджету України.

Регулювання діяльністю фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування здійснює Наглядова рада. Склад Наглядової ради і її повноваження визначаються законами України щодо окремих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування. Наглядова рада здійснює свою діяльність на принципах рівноправ'я сторін і їх відповідальності за ухвалені ним рішення. Термін повноважень членів Наглядової ради – 6 років.

Державна інспекція праці України входить до системи органів виконавчої влади і забезпечує реалізацію державної політики з питань регулювання законодавства про працю, зайнятість населення, законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням; на випадок безробіття в частині призначення нарахування та виплати допомоги, компенсацій, надання со-



ціальних послуг та інших видів матеріального забезпечення з метою дотримання прав і гарантій застрахованих осіб.

Державна інспекція України з питань праці складається з головної державної інспекції праці, що є структурним підрозділом центрального апарату Мінсоцполітики, та територіальних державних інспекцій праці в областях, містах Києві та Севастополі, які відповідно входять до складу департаментів (управлінь) соціального захисту населення обласних державних адміністрацій.

Отже, регулювання соціального страхування є вагомою складовою державного регулювання економічних та соціальних процесів. Його забезпечують органи законодавчої, виконавчої влади різних рівнів.

### **2.3. Нормативно-правове регулювання соціального страхування**

Нормативно-правове регулювання соціального страхування здійснюється шляхом встановлення правових засад щодо відносин, що мають місце у цій сфері. Закони України, укази Президента України визначають обов'язки, права та відповідальність сторін, які беруть участь у соціальному страхуванні. Вони передбачають правові норми, згідно з якими на Кабінет Міністрів України, фонди соціального страхування, інші органи державної виконавчої влади покладаються функції підготовки та прийняття конкретних постанов, інструкцій та положень щодо забезпечення виконання законів. Постанови Кабінету Міністрів України та правління фондів соціального страхування деталізують статті законів та розробляють механізм їх реалізації в практичній діяльності. Крім того, Кабінет Міністрів України має право видавати в межах своєї компетенції та повноважень нормативні акти, що безпосередньо стосуються соціального захисту населення.

Нормативно-правове регулювання є одним з головних методів державного регулювання соціального страхування. Це діяльність держави щодо встановлення обов'язкових

для виконання юридичних норм (правил) поведінки суб'єктів системи соціального страхування. Предметом правового регулювання соціального страхування є відносини між державою (державними органами), працівниками і роботодавцями в процесі створення, акумулювання та використання коштів фондів соціального страхування.

Основними актами нормативно-правового регулювання соціального страхування в Україні є: Конституція та закони України; Укази та розпорядження Президента України; постанови та інші акти Верховної Ради України, постанови та розпорядження Кабінету Міністрів України, нормативно-правові акти центральних органів (міністерств, відомств); нормативні акти місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування.

Із розвитком України як незалежної правової держави відбулися істотні зміни в законодавстві, що регулює соціальне страхування. Разом із руйнуванням старої системи соціального захисту відбувся дещо стихійний розвиток соціального страхування. Уряд реагував на поточні проблеми, приймаючи постанови щодо забезпечення певних соціальних виплат за рахунок бюджетних коштів. Не всі види соціального захисту забезпечувалися через механізм страхування.

У грудні 1993 р. Верховна Рада України схвалила Концепцію соціального забезпечення населення України, згідно з якою «...система конкретних форм соціального забезпечення населення включає: матеріальне забезпечення шляхом соціального страхування у разі безробіття, тимчасової або повної непрацездатності та соціальну допомогу непрацездатним і малозабезпеченим громадянам».

Великий вплив на процес формування законодавства в соціальній сфері здійснила прийнята 28 червня 1996 р. Конституція України, яка визначила основні засади соціальної політики держави.

З метою реалізації державної політики щодо забезпечення соціального захисту населення Верховна Рада Укра-

їни у січні 1998 р. прийняла Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування №16/98-ВР від 14 січня 1998 р., які визначили принципи, форми, види, загальні, правові, фінансові й організаційні засади державного соціального страхування громадян та членів їх сімей в Україні. Згідно з цим законом були розроблені відповідними органами і прийняті Верховною Радою такі закони:

- «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання» № 1105-XII від 23 вересня 1999 р.;

- «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» № 2213-Ш від 2 березня 2000 р.;

- «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» №2240-111 від 18 січня 2001 р.;

- «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» від 9 липня 2003 р. № 1058-ІУ;

- «Про недержавне пенсійне забезпечення» №1057-ІУ від 9 липня 2003 р.

Зазначені закони знайшли подальшу деталізацію у відповідних інструкціях, постановах та положеннях, які спільно сформували основу законодавства в сфері соціального страхування і забезпечили її розвиток.

Крім того, були прийняті законодавчі акти, що визначили порядок нарахування та сплати страхових внесків, розміри страхових виплат, пенсійне забезпечення окремих категорій громадян тощо.

Нормативно-правові акти, які регулюють відносини в сфері соціального страхування, можна об'єднати в окремі групи.

Першу групу нормативно-правових актів, які регулюють соціальне страхування в Україні, складають міжнародні договори і конвенції Міжнародної організації праці (МОП). Исто-

ричним актом у справі забезпечення реалізації права людини на соціальний захист стала Загальна декларація прав людини, прийнята і проголошена Генеральною асамблеєю ООН на першій сесії 10 грудня 1948 р. Цей документ заклав основи подальших міжнародних угод на світовому і регіональному рівнях у галузі прав людини, зокрема у сфері соціального страхування.

Згідно зі ст. 9 Конституції України «...міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України». До таких міжнародних договорів відносяться норми Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права людини і громадянина, який був ратифікований Президією Верховної Ради СРСР 18 вересня 1973 р. Важливе місце у цій групі відводиться Загальній декларації прав людини (1948 р.), а також Конвенції МОП. Зокрема, Конвенція № 117 «Про основні цілі і норми соціальної політики» (1962 р.) закріпила важливе положення, згідно з яким підвищення життєвого рівня розглядається як основна ціль при плануванні економічного розвитку; Конвенція № 118 «Про рівноправ'я в соціальному забезпеченні» (1962 р.). Важливе значення в сфері соціального страхування відіграють рекомендації МОП, зокрема Рекомендація № 167 «Про збереження прав в сфері соціального забезпечення» (1983 р.) та інші.

Важливими нормативно-правовими актами в сфері соціального страхування є міжнародні угоди та договори, які регулюють питання соціального страхування. Так, Україною було підписано «Угоду про гарантії прав громадян держав-учасниць Співдружності Незалежних Держав в сфері пенсійного забезпечення» від 13 березня 1992 р. Відповідно до положення угоди країни-члени СНД дійшли згоди щодо проведення політики гармонізації законодавства про пенсійне забезпечення. Впродовж останніх років Україна уклала ряд угод з різними країнами світу, що регламентують пенсійне страхування, а Верховна Рада України їх ратифікувала: Мол-

дова (1996 р.), Грузія (1995 р.), Азербайджан (1996 р.), Білорусь (1997 р.), Латвія (1999 р.), Іспанія (1998 р.), Литва (2002 р.), Естонія (1998 р.), Словаччина (2002 р.), Чехія (2003 р.), Болгарія (2003 р.), Португалія (2012 р.), Польща (2014 р.) На даний час питання пенсійного страхування (забезпечення) в Україні регулюються міжнародними договорами (угодами), укладеними з 25 країнами. Ці договори (угоди) є двох видів:

- договори, що укладені за територіальним принципом, за якими витрати на виплату пенсій здійснює держава, на території якої проживає одержувач (укладені з країнами СНД, Угорщиною, Румунією).
- договори, що укладені за пропорційним принципом, за якими кожна договірна сторона призначає та виплачує пенсію за відповідний страховий (трудовий) стаж, набутий на її території. За принципом пропорційності Україною укладені договори про соціальне страхування (забезпечення) з Республікою Болгарія, Королівством Іспанія, Чеською Республікою, Словацькою Республікою і іншими.

Діє також тимчасова Угода між Урядом України і Урядом Російської Федерації про гарантії прав громадян, які працювали в районах Крайньої Півночі та місцевостях, які прирівняні до районів Крайньої Півночі, у галузі пенсійного забезпечення громадян та Угоди між Союзом РСР і Угорською Народною Республікою (1963 р.) та Румунською Народною Республікою (1961 р.).

Розвиток нової системи соціального страхування, що синхронізується з нормами європейського законодавства, з одного боку, зумовив необхідність переглянути діючі міжнародні договори (угоди), а з іншого – це відкрило можливості укладення міжнародних договорів (угод) з іншими державами щодо здійснення соціального захисту громадян сторонами за період сплати страхових внесків у кожній із держав-учасниць. Зокрема, в даний час ведеться підготовча робота щодо укладання таких договорів з Угорською Республікою, Федеративною Республікою Німеччина, Румунією, Республікою

Польща, перегляду договорів з Іспанією і Естонією, а також Угоди про гарантії прав громадян-учасниць Співдружності Незалежних Держав в галузі пенсійного забезпечення від 13 березня 1992 р.

До другої групи нормативно-правових актів, які регулюють відносини у соціальному страхуванні, відносять закони України. Серед них особливе місце займає Конституція України, у якій закріплено правовий статус громадян в сфері соціального захисту. Основний закон визначив, що громадяни мають право на соціальний захист, який включає право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття через незалежні від них обставини, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом (ст. 46); право кожному громадянину на достатній життєвий рівень для себе і своєї сім'ї, що включає достатнє харчування, одяг, житло (ст. 48). Пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги, що є основним джерелом існування, мають забезпечувати, відповідно до Конституції, рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законом (ст. 46).

Соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС, регулюється Законом України «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи» від 19 грудня 1991 р. Відносини у сфері соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, охорони життя та здоров'я регулюються Законами України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 28 грудня 2014 р. Правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття регулюються Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» від 2 березня 2000 р.». Нормативними актами щодо соціального забезпечення є також Закони України

«Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» від 22 жовтня 1993 р., «Про державні виплати сім'ям з дітьми» від 21 листопада 1992 р., «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» від 1 червня 2000 р.

Після здобуття незалежності в Україні розпочато формування національного законодавства у сфері соціального страхування, яке б відповідало ринковим умовам, забезпечувало кращу соціальну захищеність громадян при одночасному досягненні макроекономічної стабілізації. Початком цієї роботи стало схвалення 5 листопада 1991 р. Верховною Радою України Закону «Про пенсійне забезпечення». Ухвалення цього Закону започаткувало в національній солідарній пенсійній системі використання страхових засад. У грудні 1990 р. було створено Українське відділення Пенсійного фонду СРСР, на базі якого у січні 1992 р. було створено Пенсійний фонд України. Тобто було створено незалежну від державного бюджету систему фінансових потоків, які мали цільове призначення – фінансування виплати пенсій громадянам.

Робота щодо удосконалення пенсійного законодавства не припинялася. Верховна Рада України розробила нове пенсійне законодавство європейського рівня, що базується на принципах соціальної, фінансової стабільності та сприяння економічному розвитку і у 2003 р. були прийняті Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» №1058-IV від 9 липня 2003 р. та Закон України «Про недержавне пенсійне забезпечення» №1057-IV від 9 липня 2003 р., якими встановлюються умови пенсійного забезпечення в солідарній пенсійній системі та визначено законодавчі умови розвитку системи недержавного пенсійного забезпечення в Україні. Важливість прийняття цих законів полягає в тому, що вперше було визначено поняття пенсійного законодавства та предмет його правового регулювання.

У липні 2011 р. Верховною Радою України прийнято Закон України «Про заходи щодо законодавчого забезпечення

реформування пенсійної системи», яким внесено відповідні зміни до пенсійного законодавства. Зокрема, встановлений єдиний для чоловіків і жінок вік виходу на пенсію; передбачений компенсатор більш пізнього виходу на пенсію; змінено вік для призначення пенсії відповідно до «спеціальних» законів; збільшено страховий стаж, при наявності якого особа набуває право на пенсію за віком, через інвалідність та у зв'язку із втратою годувальника та інше.

Соціальний захист населення України регламентують і інші закони, зокрема: «Про прожитковий мінімум», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про статус і соціальну захищеність громадян, потерпілих в результаті Чорнобильської катастрофи», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців і членів їх сімей», «Про пенсійне забезпечення військовослужбовців і осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ», «Про державну службу», «Про наукову і науково-технічну діяльність», «Про статус народного депутата України», «Про державну підтримку засобів масової інформації і соціальний захист журналістів», «Про статус судів», «Про прокуратуру» тощо. Питання соціального забезпечення в Україні регулюються багатьма законами, які визначають спеціальні умови та порядок соціального забезпечення окремих категорій громадян.

Третю групу нормативно-правових актів складають підзаконні нормативні акти, серед яких особливе місце посідають Укази Президента України в сфері соціального страхування. Вони забезпечують нормативний характер і доповнюють закони України.

Акти Президента України (укази та розпорядження), акти Кабінету Міністрів України (постанови та розпорядження), які видаються в межах компетенції Глави держави або Уряду, що визначені Конституцією та Законами України, мають вищу юридичну силу по відношенню до нормативно-правових актів інших органів державної влади.

Акти, які видають органи державної влади щодо регулювання правовідносин в сфері соціального страхування, поділяють:



- за сферою дії – на загальнодержавні та локальні;
- за ступенем загальності правових норм – на загальні та спеціальні.

Четверту групу нормативно-правових актів складають постанови Уряду України, які встановлюють порядок застосування норм законів з окремих видів соціального страхування (пенсії, допомоги, компенсації). Крім того, вони можуть визначати додаткові умови соціального захисту для конкретних верств населення в Україні: наприклад, Постанова Кабінету Міністрів України № 36 «Про затвердження списків виробництв, робіт, професій, посад і показників, зайнятість в яких дає право на пенсію за віком на пільгових умовах» від 16.01.2003; Постанова Кабінету Міністрів України №261 «Про затвердження Порядку призначення і виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державної соціальної допомоги на догляд» від 02.04.2005; Постанова Кабінету Міністрів України № 937 «Про затвердження Порядку призначення пенсій за рахунок коштів підприємств та організацій окремим категоріям працівників за результатами атестації робочих місць за умовами праці» від 18.07.2007 р.; Порядок видачі свідоцтва про загальнообов'язкове державне соціальне страхування; постанови про періодичну зміну й встановлення нових розмірів пенсій; про затвердження Списків № 1 і № 2 виробництв, робіт, професій, посад і показників, що надають право на пенсію за віком на пільгових умовах тощо.

Важливу роль в правовому регулюванні відіграють міністерства і відомства. Серед них особливе місце займає Міністерство соціальної політики, яке є центральним органом, що здійснює керівництво із забезпечення державної політики в сфері соціального захисту інвалідів, пенсіонерів, жінок, дітей і інших верств населення, які потребують підтримку з боку держави. Сюди відносять накази Міністерства соціальної політики України № 307 «Про затвердження Порядку надання допомоги з безробіття, у тому числі одноразової її виплати

для організації безробітними підприємницької діяльності» від 20.11.2000 р., № 275 «Про затвердження Порядку виплати одноразової грошової допомоги членам сімей осіб, смерть яких пов'язана з участю у масових акціях громадського протесту, що відбулися у період з 21 листопада 2013 року по 21 лютого 2014 року» від 06.05.2014 р.; №317/353 «Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів при наданні соціальної послуги паліативного догляду вдома невиліковно хворим» від 23.05.2014 р.; №318/655 «Про затвердження Порядку професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації зареєстрованих безробітних» від 31.05.2013 р..

Існує ряд нормативних актів інших міністерств і відомств. Зокрема, діяльність недержавних пенсійних фондів регулюється розпорядженнями Національної комісії, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг та Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку. Зокрема: Розпорядження комісії №118 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження діяльності з адміністрування недержавних пенсійних фондів» від 13.11.2003 р.; №139 «Про затвердження Положення про інвестиційну декларацію недержавного пенсійного фонду» від 24.04.2003 р.; № 1101 «Про затвердження вимог до технічного забезпечення та інформаційних систем для ведення персоніфікованого обліку учасників недержавного пенсійного фонду» від 22.06.2004 р.

Іншим видом нормативно-правових актів є акти, що ухвалюються фондами соціального страхування. У межах своєї компетенції фонди соціального страхування вправі ухвалювати документи нормативного характеру, які стосуються прав і обов'язків страхувальників та застрахованих осіб. Ці акти підлягають державній реєстрації в порядку, встановленому для реєстрації нормативно-правових актів органів виконавчої влади. Тобто з моменту такої реєстрації вони отримують державне санкціонування і набувають ознак правових актів. Разом з іншими нормативно-правовими актами та норматив-

но-правовими договорами вони забезпечують повноту правового регулювання відносин у сфері соціального страхування.

Підзаконні нормативно-правові акти ухвалюються компетентними органами на підставі законів та спрямовані на їх виконання. Підзаконні акти іноді називають похідними чи конкретизуючими.

Отже, в Україні створено законодавчі умови для розвитку загальнообов'язкового державного соціального страхування, які базуються на вимогах Європейського кодексу соціального забезпечення (1964 р.), рекомендаціях Міжнародної організації праці та Конституції України.

#### **2.4. Державні соціальні стандарти та соціальні гарантії**

Ознакою ефективного соціального страхування в державі є існування якісної системи соціальних стандартів та соціальних гарантій, які не лише закріплені у нормативно-правових актах, а й виконуються та реалізуються на практиці. Соціальні стандарти та гарантії є визначальними для державної соціальної політики щодо забезпечення потреб людини в матеріальних благах і послугах, а також для формування фінансових ресурсів, що спрямовуються на їх реалізацію. Останні дають змогу реалізувати стратегічну мету сучасної цивілізованої держави – забезпечити високі стандарти життя та рівний доступ її громадян до суспільних благ та послуг.

Відповідно до Конституції України громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на їх забезпечення у випадку повної, часткової чи тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них причин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законодавством України. Це право гарантується загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням за рахунок страхових внесків громадян, підприємств, установ і організацій, а також бюджетних та інших джерел. Соціальні виплати, що є основним джерелом існування, мають забез-

печувати рівень життя громадян, не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого в державі законом. Основний закон зобов'язує державу забезпечити всім громадянам такий мінімум соціальних можливостей та соціальної захищеності, які необхідні для підтримання гідного рівня життя людини, нормального задоволення її матеріальних і духовних потреб.

Діяльність держави у сфері соціального страхування спрямовується передусім на встановлення відповідних норм (стандартів) формування, регулювання та розподілу фінансових ресурсів, підвищення добробуту і задоволення потреб населення, яке потребує соціального захисту, його окремих груп та індивідів (пенсіонери; інваліди; чорнобильці; постраждалі внаслідок війн, катастроф, стихійних лих; особи, що втратили годувальника тощо).

Соціально-правовий обов'язок держави як гаранта соціальних прав людини, знайшов своє відображення у Законі України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [51, ст. 16], яким визначено, що держава гарантує забезпечення основних потреб громадян на рівні встановлених законом державних соціальних стандартів і нормативів. Отже, державні соціальні стандарти – це законодавчо встановлені нормативи мінімальних розмірів матеріальних та інших благ, що забезпечують кожній особі необхідний для неї рівень життя.

У законі ці терміни вживаються у такому значенні:

- державні соціальні гарантії – встановлені законами та іншими нормативно-правовими актами мінімальні розміри оплати праці, доходів громадян, пенсій, соціальної допомоги, розміри інших видів соціальних виплат, які забезпечують рівень життя, не нижчий від прожиткового мінімуму;

- державні соціальні стандарти – встановлені законами, іншими нормативно-правовими актами соціальні норми і нормативи або їх комплекс, на базі яких визначаються рівні основних державних соціальних гарантій.

Стандартами, як правило, називають якісні ідеальні зразки, еталони чи моделі, які беруться за основу при зіставленні з ними інших подібних об'єктів [137, с. 216]. Слово «стандарт» походить від англійського «standart», яке в перекладі означає «норма» [173, с. 828].

Не менш багатоаспектним є поняття «соціальний». Соціальним вважається все, що породжене умовами суспільного життя. Крім того, соціальний – це такий, який існує в суспільстві. В іншому значенні поняття «соціальний» трактується як життєво необхідний, життєво важливий. Останнє розуміння терміна «соціальний» і використовують при визначенні системи соціальних прав людини.

Соціальні стандарти слугують інструментом державного управління соціальним розвитком для відпрацювання соціально-економічної політики, розподілу ресурсів соціальної сфери, реалізації соціальних програм, встановлення й забезпечення соціальних гарантій. У такому випадку соціальні стандарти набувають рис чітко фіксованих нормативів. При цьому вони можуть мати обов'язковий або рекомендований характер [189, с. 123].

Метою встановлення державних соціальних стандартів і нормативів відповідно до ст. 2 Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» є:

- визначення механізму реалізації соціальних прав та державних соціальних гарантій громадян, визначених Конституцією України;
- визначення пріоритетів державної соціальної політики щодо забезпечення потреб людини в матеріальних благах і послугах та фінансових ресурсах для їх реалізації;
- визначення та обґрунтування розмірів видатків Державного та місцевих бюджетів України, соціальних фондів на соціальний захист і соціальне забезпечення населення та утримання закладів соціальної сфери.

На основі соціальних стандартів визначаються розміри основних соціальних гарантій: мінімальний розмір заробітної

плати та пенсії за віком, інших видів соціальних виплат і допомог, які обов'язково враховуються при розробці програм економічного і соціального розвитку.

Формування державних соціальних стандартів і нормативів здійснюється за такими принципами [51, ст. 3]:

- забезпечення визначених Конституцією України соціальних прав та державних соціальних гарантій достатнього життєвого рівня для кожного;
- законодавчого встановлення найважливіших державних соціальних стандартів і нормативів;
- диференційованого за соціально-демографічними ознаками підходу до визначення нормативів;
- наукової обґрунтованості норм споживання та забезпечення;
- соціального партнерства;
- гласності та громадського контролю при їх визначенні та застосуванні;
- урахування вимог норм міжнародних договорів України у сфері соціального захисту та трудових відносин.

Державні соціальні стандарти і нормативи формуються, встановлюються, затверджуються у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України за погодженням з іншими сторонами соціального партнерства з урахуванням вимог, визначених міжнародними договорами, ратифікованими Україною у сфері соціального захисту та трудових відносин [51, ст. 5]. Також державні соціальні стандарти і нормативи обов'язково враховуються при розробці програм економічного і соціального розвитку держави та окремих її регіонів. Держава гарантує забезпечення основних потреб громадян на рівні визначених законом державних соціальних стандартів і нормативів. Базовим державним соціальним стандартом є прожитковий мінімум, встановлений законом, на основі якого визначаються державні соціальні гарантії та стандарти у сфері доходів населення, житлово-комунального, соціально-культурного обслуговування, охорони здоров'я та освіти

Що саме означає поняття «державні соціальні гарантії» в соціальному страхуванні? У науковій літературі є декілька визначень державних соціальних гарантії. Зокрема, В. І. Грушко визначає соціальні гарантії як зобов'язання суспільства перед своїми членами щодо нормального рівня задоволення їхніх основних потреб [22, с. 9]. П. Д. Пилипенко визначає державні соціальні стандарти як законодавчо встановлені нормативи мінімальних розмірів матеріальних та інших благ, що забезпечують кожній особі необхідний та достатній рівень життя [138, с. 90]. У міжнародній практиці достатній життєвий рівень включає харчування, одяг, житло, медичне забезпечення, пенсійне забезпечення та соціальне обслуговування особи.

З фінансової точки зору соціальні гарантії є системою відносин людини й держави у розподілі наявних ресурсів для задоволення основних потреб, які забезпечують становлення особистості у суспільстві на основі цивілізованості, рівної доступності, безоплатності. Задоволення цих потреб сприяє забезпеченню добробуту населення у межах мінімального рівня та гарантує соціальну безпеку у суспільстві. До того ж межі мінімальних потреб рухливі й розширюються із розвитком виробництва та економічних відносин.

Таким чином, соціальні гарантії узагальнено визначаються як право кожної людини на такий життєвий рівень (включаючи їжу, одяг, житло, медичне забезпечення й соціальне обслуговування), який необхідний для підтримки здоров'я і добробуту людини та її сім'ї, а також право на соціальне забезпечення у випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини. Отже, категоріальна сутність соціальних гарантії – це встановлені та закріплені законодавчо норми та рівні забезпечення комплексу елементарних умов життєдіяльності людини, що формують однакову доступність всіх членів суспільства щодо отримання життєво важливих благ, послуг та доходів. При цьому необхідність й рівні соціальних гарантії детермінуються ступенем соціального ризику в конкретних умовах [164, с. 21].

У загальному змісті поняття «гарантія» (від. франц. «Garantie» – «забезпечення») включає два аспекти [173, с. 181]:

- юридичний, представлений у формі законодавчо закріпленого права;
- соціально-економічний, який визначає достатність та змістовність і життєзабезпечення людини.

У сучасному розумінні державні соціальні гарантії визначають як конституційно або законодавчо зафіксовану сукупність благ, які держава зобов'язується зробити доступними для своїх громадян. Соціальними гарантіями держави є доходи громадян, що отримані ними з бюджету та інших фондів у грошовій чи натуральній формах, які закріплені в законодавчому порядку і мають природу, відмінну від заробітної плати, ренти, дивідендів і підприємницького доходу.

У становленні соціальних гарантій є декілька етапів. Перший етап охоплює XVII – початок XX ст. і характеризується відсутністю регулювання соціальних відносин, невтручанням держави в забезпечення соціального розвитку. Він починається із сформульованої у працях А. Сміта тези про капіталізм «невидимої руки» і закінчується прийняттям перших законів щодо соціального захисту громадян.

Другий етап у формуванні соціальних гарантій пов'язаний з обмеженням втручанням держави в соціальну сферу, що охоплює період безробіття 20-х рр. XX ст., світову економічну депресію і тривав до Другої світової війни.

З доби Другої світової війни починається третій етап формування соціальних гарантій, що характеризується активним втручанням держави у соціальну сферу. У цей період формуються різні організаційно-правові форми та інститути вирішення соціальних проблем, ухвалюються широкомасштабні соціальні програми: Атлантична хартія (1941 р.), Філадельфійська декларація Міжнародної організації праці (1944 р.) й доповідь У. Беверіджа «Про страхування» (1942 р.) [164, с. 16].



Державні соціальні стандарти мають важливе значення для забезпечення механізму реалізації соціальних прав та державних соціальних гарантій громадян, закріплених Конституцією України. Вони є визначальними для державної соціальної політики щодо забезпечення потреб людини в матеріальних благах і послугах, а також для формування фінансових ресурсів, що спрямовуються на соціальні виплати.

Держава, реалізуючи функцію управління соціальними гарантіями, одночасно формує модель соціальної політики, яка здійснюється через:

- побудову ринкових відносин з мінімальним соціальним ризиком для населення;
- надання соціальних гарантій для економічно активного населення;
- захист малозабезпечених верств населення.

В системі соціального захисту діють такі державні соціальні гарантії, які закріплені в законодавстві як державні соціальні стандарти і використовуються для розрахунків та надання відповідних послуг:

- прожитковий мінімум для осіб, що втратили працездатність;
- споживчий кошук;
- мінімальна зарплата;
- мінімальна пенсія;
- пенсійний вік;
- страховий стаж (стаж роботи);
- мінімальний страховий внесок;
- середня заробітна плата працівників, зайнятих у галузях економіки.

Основою підтримання соціальної безпеки є державна гарантія прожиткового мінімуму (або мінімуму засобів до існування) та законодавче встановлення мінімальної заробітної плати. При цьому їхні величини періодично переглядаються, а рівень останньої має бути більшим за прожитковий мінімум. Цим забезпечуються соціальні гарантії членам суспільства та

їх родин, з одного боку, та встановлюється мінімальна вимога до рівня ефективності господарювання на підприємствах – з іншого [182, с. 310].

Рівень прожиткового мінімуму встановлюється під впливом двох груп протилежних критеріїв: соціальних потреб суспільства та економічних можливостей суспільства. Проте в реальному житті соціальні потреби суспільства завжди є вищими і потребують більше фінансових ресурсів, як і реальні економічні можливості цього суспільства.

Прожитковий мінімум – це вартісна величина достатньою для забезпечення нормального функціонування організму людини та збереження його здоров'я набору продуктів харчування, а також мінімального набору непродовольчих товарів і мінімального набору послуг, необхідних для задоволення основних соціальних і культурних потреб особистості [127, с. 5]. Прожитковий мінімум є одним із основних інструментів боротьби з бідністю.

Щорічно Верховною Радою України до початку розгляду Державного бюджету України затверджується за поданням Кабінету Міністрів України прожитковий мінімум на одну особу, а також окремо для тих, хто належить до основних соціальних і демографічних груп населення. Прожитковий мінімум періодично переглядається залежно від зростання індексу споживчих цін разом із уточненням показників Державного бюджету України та публікується в офіційних виданнях і використовується при визначенні розміру соціальних виплат та встановленні мінімального розміру пенсій в солідарній системі.

Державні соціальні стандарти у сфері доходів населення встановлюються з метою визначення розмірів державних соціальних гарантій у сфері оплати праці, виплат за обов'язковим державним соціальним страхуванням, інших видів соціальних виплат, а також для визначення пріоритетності напрямів державної соціальної політики. Забезпечення дотримання соціальних стандартів у сфері доходів населення є важливим, тому що зарплата – це похідна для нарахування

та джерело сплати страхових внесків на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Глобалізаційний розвиток спонукає зростання всесвітньої уваги до проблем соціального захисту, посилює усвідомлення державами необхідності спільного вирішення важливих проблем сьогодення і визначення перспектив подальшого соціального розвитку. У зв'язку з цим зростає роль і значення міжнародних гарантій соціального захисту, закріплених у документах Організації Об'єднаних Націй, Міжнародної організації праці, задекларованих в актах Ради Європи та інших міжнародних та регіональних організацій.

Найбільш повно міжнародні стандарти соціального забезпечення визначають Європейська соціальна хартія, яка була прийнята Радою Європи 12 жовтня 1961 р., та Європейська соціальна хартія від 3 травня 1996 р. (додатковий до неї протокол від 5 травня 1998 р.). Рівень і зміст соціального забезпечення визначає Європейський кодекс соціального забезпечення, прийнятий Радою Європи 16 квітня 1964 р., яким визначено ряд соціальних допомог, в тому числі допомогу у зв'язку зі старістю, захворюваннями, які спричинили втрату працездатності [126, с. 25].

Отже, держава бере на себе зобов'язання забезпечити право громадян на соціальний захист у разі повної або часткової втрати працездатності та інших випадках, передбачених законом, на достатньому для життя рівні. Соціальні гарантії повинні забезпечувати відтворення життєдіяльності людини, встановлюватися залежно від рівня соціально-економічного розвитку і кількісно виражатися через систему соціальних індикаторів.

Отже, на сьогодні основним завданням для України є проведення державної соціально-економічної політики, спрямованої на підвищення якості життя усього населення. При цьому головним орієнтиром розвитку соціальних стандартів якості життя мають виступати європейські стандарти, оскільки євроінтеграція

є основним зовнішньополітичним вибором України, що в свою чергу забезпечить гідне життя громадян України.

## **2.5. Державний контроль та моніторинг у сфері соціального страхування**

Контроль є важливою функцією держави. У сфері соціального страхування він забезпечує умови нормального її функціонування. Державний контроль у сфері соціального страхування за дотриманням законодавства здійснюється на засадах гласності, відкритості та прозорості органами державної влади та органами місцевого самоврядування із залученням громадських організацій і незалежних експертів.

Державний контроль у сфері соціального страхування дає змогу слідкувати за законністю використання коштів фондів соціального страхування та розробляти за результатами перевірок заходи щодо покращення надходження, обліку та використання коштів фондів соціального страхування. Державний контроль є дієвим інструментом перевірки ефективності державного регулювання у сфері соціального страхування. Він дає оцінку діяльності фондам соціального страхування та державним органам влади, які безпосередньо несуть відповідальність за управління та нагляд в цій сфері.

Контроль як функція управління перебуває у тісному зв'язку з іншими функціями, забезпечує якість управління і здійснюється відповідно до прийнятих рішень. За допомогою контролю суб'єкт управління отримує інформацію про результати діяльності, а також про ті помилки та зміни ситуації, що можуть призвести до невиконання поставлених завдань чи отримання небажаних результатів. Маючи таку інформацію, держава може оперативного втрутитися, привести важелі управління у відповідність до умови, що виникли, та запобігати небажаним наслідкам. Контроль дає можливість коригувати управлінську діяльність і допомагає передбачити

перспективи подальшого розвитку та досягнення конкретного результату [28, с. 222].

Фінансовий контроль у сфері соціального страхування – це специфічна діяльність, що реалізується через систему спостереження і перевірки законності та ефективності процесів формування і використання грошових доходів і грошових фондів з метою оцінки обґрунтованості прийнятих управлінських рішень і результатів їх виконання для досягнення ефективного функціонування системи соціального захисту населення. Виняткову особливість державного фінансового контролю в сфері соціального страхування насамперед визначає необхідність формування та функціонування її як цілісної структурної системи, що посилюється з огляду на євроінтеграційні орієнтири України [154, с. 75].

Фінансовий контроль є не лише перевіркою правильності фінансової документації і дотримання законодавства, виявлення порушень фінансової дисципліни суб'єктами соціального страхування. Це діяльність, орієнтована на перевірку законності та ефективності управлінських рішень щодо використання коштів та майна фондів соціального страхування.

Як функція управління фінансами фінансовий контроль – це специфічна діяльність, що реалізується через систему спостереження і перевірки законності і ефективності процесів створення і використання грошових доходів і грошових фондів з метою оцінки обґрунтованості прийняття управлінських рішень [13, с. 534]. Таке визначення фінансового контролю дозволяє визначити його специфічне місце серед інших видів контролю та безпосередньої мети його здійснення, сприяти успішній реалізації фінансової політики, ефективному використанню фінансових ресурсів в сфері соціального страхування.

В Україні термін «контроль» традиційно трактують як інспектування, ревізія, перевірка тощо, тобто лише як виявляючі фіскальні заходи. Водночас у європейських країнах цей термін розуміють як частину функцій менеджменту. Кажучи

«я контролюю», мається на увазі, що «я цілком володію ситуацією та здатен управляти процесом» [34, с. 118].

Об'єктом державного фінансового контролю в сфері соціального страхування є процеси формування й використання фондів фінансових ресурсів. Суб'єкт контролю – це носій контрольних функцій щодо об'єкта контролю. Він, як правило, визначається законодавством, нормативно-правовими актами суб'єктів фінансової діяльності. Види, форми і методи фінансового контролю, які використовуються в системі соціального страхування, представлені на рис. 2.4.



**Рис. 2.4. Фінансовий контроль в системі соціального страхування**

Контроль як правова форма державного управління в системі соціального страхування означає встановлення компетентними органами ступеня відповідності результатів ді-

яльності суб'єктів цієї системи визначеним законодавством правилами, нормам і нормативам, а також виявлення порушень у діяльності цих суб'єктів, застосування заходів щодо їх усунення, у тому числі правових санкцій. Формування страхових фондів здійснюється під впливом складних економічних процесів. Цим і обумовлена об'єктивна необхідність державного фінансового контролю як однієї з функцій управління сферою соціального страхування.

Залежно від суб'єктів ініціювання і здійснення фінансовий контроль в сфері соціального страхування поділяють на: державний, муниципальний і господарський. Такий поділ охоплює всі суб'єкти його ініціювання та здійснення і дає відповідь на питання: хто організовує контроль і є основним користувачем його результатів в сфері соціального страхування.

Суб'єктами державного фінансового контролю в сфері соціального страхування є юридичні особи, які від імені держави, відповідно до встановлених правових норм, здійснюють різні форми контролю за формуванням, збереженням і використанням фінансових ресурсів. Такими суб'єктами державного фінансового контролю в системі соціального страхування є Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Національний банк України, Рахункова палата, Міністерство фінансів України, Державний департамент фінансового моніторингу, Державна фіскальна служба, Державна аудиторська служба України, Державна казначейська служба України, Національна комісія, що здійснює державне регулювання ринків фінансових послуг, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, Фонд державного майна України, уповноважений орган виконавчої влади у сфері регулювання ринків фінансових послуг.

Важливою ознакою державного фінансового контролю є форма його здійснення. Форма контролю – це спосіб відстеження (порівняння, зіставлення) реального стану того чи іншого явища, об'єкта, процесу, охоплених контрольними діями з його параметрами, які визначені в нормативних доку-

ментах. Тобто формами державного фінансового контролю потрібно розуміти способи конкретного вираження та організації контрольних дій, спрямованих на виконання функцій контролю [13, с. 542].

Основними функціями фінансового контролю в сфері соціального страхування є: профілактична, інформаційна, мобілізуюча. В результаті реалізації цих функцій сформувався спеціальний метод фінансового контролю, який є вираженням засад загального підходу до об'єкта контролю. В основі цих засад лежить поєднання загальнонаукових і методичних прийомів пізнання, що дають можливість комплексно вивчити законність, достовірність, доцільність і економічну ефективність господарських і фінансових операцій та процесів на основі використання облікової, звітної, нормативної та іншої інформації в поєднанні з дослідженням фактичного стану об'єкта контролю [183, с. 87].

Методика державного фінансового контролю в сфері соціального страхування визначає сукупність технічних (методичних) прийомів контролю, які дають змогу всебічно, повно і об'єктивно дослідити (обстежити) здійснені господарські і фінансові операції суб'єктами системи соціального страхування, усунути виявлені порушення та запобігти їх допущенню в майбутньому щодо формування та використання фінансових ресурсів, розпорядження майном та іншими матеріальними цінностями.

За часом здійснення фінансовий контроль в системі соціального страхування поділяють на: попередній, поточний та наступний [20, с. 37].

Попередній контроль здійснюється під час обговорення і затвердження проектів законів, постанов. Мета цього контролю – запобігти порушенню законності використання фінансових ресурсів, їх втрат.

Поточний контроль здійснюється на засіданнях комітетів, комісій, робочих груп під час парламентських слухань і у зв'язку з депутатськими запитами під час розгляду окремих питань використання коштів, поданні звітності, сплаті страхо-



вих внесків, що дає змогу виявити і оперативно усунути порушення, мінімізувати їх наслідки.

Наступний контроль – здійснюється під час розгляду та затвердження звітів про виконання бюджетів фондів соціального страхування і при розробці заходів щодо усунення наслідків виявлених порушень та прорахунків попереднього та поточного контролю. За обсягом та глибиною охоплення наступний контроль поділяють на ревізію, тематичну перевірку (обстеження) і рахункову перевірку звітності, інвентаризацію, аудит, судово-бухгалтерську експертизу та економічний аналіз.

Залежно від суб'єктів, які здійснюють контроль в сфері соціального страхування, розрізняють такі види фінансового контролю: державний, відомчий (внутрішньокорпоративний), внутрішньогосподарський, громадський і аудиторський (незалежний).

Особливість державного фінансового контролю полягає в тому, що він є позавідомчим, проводиться стосовно будь-якого фонду соціального страхування незалежно від його відомчої належності і підпорядкування. Цей контроль здійснюється спеціальними державними органами контролю (Державна фіскальна служба України, Державна аудиторська служба України, Державна казначейська служба України, Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку, Антимонопольний комітет, Національний банк України).

Ефективність здійснення фінансового контролю є одним з найбільш важливих і в той же час складних питань, що стосуються соціального страхування. Складність його розв'язання полягає насамперед у визначенні та співвідношенні таких понять, як ефективність, оптимальність у їх застосуванні до суб'єкта і об'єкта контролю.

Державний фінансовий контроль базується на таких принципах: об'єктивність, системність, систематичність і регулярність, оперативність, дієвість, масовість та вибірковість, гласність, плановість, економічність, науковість, ефективність [112, с. 310] (рис. 2.5).



**Рис. 2.5. Загальні принципи організації державного фінансового контролю в сфері соціального страхування**

Внутрішньогосподарський фінансовий контроль в сфері соціального страхування проводиться економічними службами фондів соціального страхування (бухгалтерія, фінансовий відділ, відділ аудиту тощо). Об'єкт контролю – господарська і фінансова діяльність самого фонду та його структурних підрозділів.

Громадський фінансовий контроль здійснюють громадські організації (партії, рухи, профспілкові організації). Він проводиться групами спеціалістів, які створюються при комітетах Верховної Ради України, комісіях місцевих рад.

Аудиторський контроль проводиться регулярно аудиторською фірмою щодо окремих питань, або комплексно усієї діяльності фонду соціального страхування за відповідний період з метою захисту фінансових активів та забезпечення їх від ризиків

Оперативний контроль – це форма державного фінансового контролю, яка спрямована на запобігання фінансовим порушенням суб'єктами соціального страхування, дотримання ними фінансового законодавства.

Відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (ст. 53) метою державного контролю у сфері соціального страхування є:

- додержання страхувальниками та Фондом законодавства про соціальне страхування;
- забезпечення ведення і достовірності обліку та звітності щодо надходження та використання коштів Фонду;
- перевірка застосування в установленому законодавством порядку фінансових санкцій та накладення адміністративних штрафів;
- забезпечення виконання Фондом його статутних завдань.

Відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (ст. 103) метою державного контролю у сфері пенсійного забезпечення є:

- проведення єдиної та ефективної державної політики у цій сфері;

- забезпечення реалізації прав громадян на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування;
- створення умов для ефективного функціонування та розвитку системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування;
- забезпечення дотримання суб'єктами системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування вимог законів, інших нормативно-правових актів, що регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного пенсійного страхування;
- адаптація системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування до міжнародних стандартів.

Закон також передбачає відповідний інструментарій для реалізації повноважень органів державного контролю. До них, зокрема, належать видання цими органами рішень, обов'язкових для виконання суб'єктами системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, встановлення термінів для усунення порушень, повноваження на скасування незаконних рішень, скликання засідання правління Пенсійного фонду або Ради Накопичувального фонду, призначення додаткової аудиторської перевірки діяльності суб'єктів солідарної та накопичувальної систем пенсійного страхування.

З метою захисту майнових прав і законних інтересів учасників недержавного пенсійного забезпечення держава здійснює контроль діяльності недержавних пенсійних фондів. Органи, які здійснюють державний фінансовий контроль суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення, зобов'язані:

- обмінюватися інформацією, необхідною для здійснення ними регулювання системи недержавного пенсійного забезпечення;
- оприлюднювати перелік юридичних осіб, які провадять діяльність в системі недержавного пенсійного забезпечення;

- здійснювати інші дії з координації своєї діяльності, передбачені законодавством з регулювання ринків фінансових послуг, у тому числі спільні перевірки відповідних осіб, що надають послуги в системі недержавного пенсійного забезпечення [9, с. 294].

Необхідність державного фінансового контролю в системі недержавного пенсійного забезпечення є очевидною та впливає з того, що споживачі відповідних послуг не володіють достатніми знаннями у цій сфері, тому мають бути захищені державою. Підходи до контролювання діяльності установ в системі недержавного пенсійного забезпечення істотно різняться у країнах світу. У деяких країнах ЄС діяльність пенсійних фондів регулюється спеціальними правилами, в інших – на загальних зі страховими компаніями підставах (тобто вони підпадають під такі ж вимоги до платоспроможності, технічних резервів та обмеження інвестування, що й компанії страхування життя). При всіх відмінностях фінансового контролю спільним залишається:

- вимога реєстрації пенсійних фондів регулюючим органом;
- певна юридична форма організації;
- регулярне звітування та повноваження контролюючого органу втручатися у діяльність пенсійних фондів у визначених випадках;
- дотримання правил щодо інвестування накопичених пенсійних внесків, особливо вимога здійснення «розсудливого» інвестування [90].

Отже, в системі недержавного пенсійного забезпечення існує декілька рівнів контролю: взаємний контроль суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення; державний контроль; контроль з боку ради недержавного пенсійного фонду, його учасників, вкладників та засновників; державне ліцензування всіх юридичних осіб, що здійснюють свою діяльність в системі недержавного пенсійного забезпечення. Таким чином, сьогодні створено досить дієву систему захисту та контролю за діяльністю суб'єктів системи недержавного пен-

сійного забезпечення, що великою мірою унеможлиблює зловживання пенсійними коштами та запобігає їх нецільовому використанню.

З метою дотримання державних соціальних гарантій, оцінки ефективності державної соціальної політики, її впливу на рівень та якість життя в Україні постійно здійснюється державний моніторинг у сфері застосування й фінансового забезпечення державних соціальних стандартів і нормативів. Моніторинг – це комплексна державна система безперервного спостереження за фактичним станом справ у сфері соціального страхування. Порядок проведення моніторингу застосування державних соціальних стандартів і нормативів та його фінансове забезпечення визначається Кабінетом Міністрів України. Відомості про розміри державних соціальних стандартів і нормативів, а також щодо результатів моніторингу їх застосування, підлягають публікації в офіційних виданнях. За результатами моніторингу здійснюється перегляд державних соціальних гарантій в порядку, що визначається законами [96, с. 118].

Методи здійснення моніторингу:

- щомісячна оцінка вартісної величини основних державних соціальних стандартів;
- ведення державного статистичного обліку щодо дотримання державних соціальних стандартів і нормативів;
- поточне коригування вартісних величин державних соціальних нормативів та нормативів витрат (фінансування) залежно від зміни цін та інших умов їх формування.

Моніторинг – це система послідовного збору даних про явища та процеси, які відбуваються в системі соціального страхування за допомогою певних ключових показників, з метою оперативного визначення стану об'єкта дослідження та оцінки в динаміці. Він відіграє важливу роль у соціальній політиці держави та функціонуванні фондів соціального страхування, які проводять цю політику. Роль моніторингу полягає у

визначенні того, наскільки ефективно ця політика впроваджується в практику.

Виділяють три основних принципи, на яких ґрунтується моніторинг:

- тотожність – відповідність (тотожність) між системою моніторингу та об'єктом дослідження;
- єдність об'єкта спостереження – підпорядкування усіх окремих, часткових досліджень загальним соціально-економічним завданням;
- комплексність – спостереження за перетвореннями не окремих сторін (сфер, аспектів), а соціально-економічної системи загалом.

Моніторинг у сфері соціального страхування необхідно розглядати як один із найбільш важливих інструментів розробки обґрунтованої державної соціальної політики. Основні його завдання – це постійне спостереження за фактичним станом справ у сфері соціального страхування, систематичний аналіз процесів, які в ній проходять, попередження негативних тенденцій, які могли б призвести до соціальної напруги, а також короткостроковий прогноз можливих змін у цій сфері.

Отже, в Україні створена комплексна система безперервного спостереження за станом соціального страхування на основі єдиної системи показників і методології їх формування, нових форм і методів дослідження та об'єднання інформаційних потоків різних органів виконавчої влади, галузей і підприємств, що забезпечує ефективне функціонування соціальної сфери.

### *Контрольні запитання*

- 1. У чому полягає сутність державного регулювання соціального страхування?*
- 2. Яка мета державного регулювання соціального страхування?*
- 3. Назвіть принципи державного регулювання соціального страхування.*

4. Які Ви знаєте методи державного регулювання соціального страхування?

5. Охарактеризуйте економічні методи державного регулювання соціального страхування.

6. Наведіть особливості застосування соціально-психологічних методів державного регулювання соціального страхування.

7. Які органи здійснюють державне регулювання соціального страхування?

8. Які повноваження Кабінету Міністрів України у сфері соціального страхування?

9. Наведіть функції та повноваження Міністерства соціальної політики України в сфері державного регулювання соціального страхування.

10. У чому полягає сутність нормативно-правового регулювання соціального страхування?

11. Наведіть класифікацію нормативно-правових актів, які забезпечують правове регулювання системи соціального страхування в Україні.

12. Що таке державні соціальні стандарти?

13. Які соціальні гарантії Ви знаєте?

14. Перелічіть принципи формування державних соціальних стандартів.

15. Що таке прожитковий мінімум і як він впливає на рівень соціального захисту населення в країні?

16. У чому полягає сутність моніторингу в сфері соціального страхування?

17. У чому полягає сутність державного контролю в сфері соціального страхування?

18. Назвіть основні функції державного контролю в сфері соціального страхування.



## РОЗДІЛ 3 ПЕНСІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

### 3.1. Теоретичні основи пенсійного страхування

Одним із найважливіших завдань функціонування будь-якого цивілізованого суспільства є увага до людей похилого віку. Сукупність окремих форм фінансового забезпечення осіб, які досягли визначеного законодавством пенсійного віку чи втратили свою працездатність за рахунок централізованих страхових або бюджетних коштів, існує давно. Це зумовило створення системи пенсійного страхування, що охоплює всіх громадян. Головною метою функціонування такої системи є запобігання бідності у зв'язку з втратою працездатності з віком.

Оскільки «соціальний захист являє собою комплекс відносин, що виникають між державою і населенням в цілому» і «такі взаємини, ... власне кажучи, є партнерськими» [191, с. 169], то пенсійне страхування слід розглядати у системі соціального захисту як своєрідний інститут соціального партнерства, який охоплює взаємозалежні дії його суб'єктів (соціальних партнерів) з управління соціально-економічними ризиками. У даному випадку відносини партнерства здійснюються як між роботодавцями і працівниками, так і між поколіннями, оскільки солідарна система пенсійного забезпечення «...являє собою трансферт доходу від нинішнього покоління в працездатному віці до нинішнього покоління пенсійного віку» [170, с. 323]. Крім того, інститут обов'язкового соціального страхування від початку свого існування базується на ідеї обов'язкового резервування частини заробітної плати

(доходу) для виплати пенсій при настанні страхових випадків (втрата працездатності з віком, інвалідність, втрата годувальника). Суму, необхідну для виплати пенсії впродовж усього періоду свого трудового життя, забезпечують самі працівники (за участю роботодавців). Тому необхідна соціальна злагода між суб'єктами пенсійної системи, підкріплена довгостроковим суспільним контрактом.

Пенсійна політика є основною складовою соціальної політики держави. Її реалізацію здійснює Міністерство соціальної політики України, Пенсійний фонд України та недержавні пенсійні фонди, а сам обіг пенсійних коштів проводиться через банківські установи та мережу підприємства поштового зв'язку. Система охоплює працездатних громадян, які сплачують страхові внески, та непрацездатних громадян похилого віку, інвалідів, інших осіб, виплати яким проводяться у формі пенсії.

Ключовою складовою соціального захисту населення є пенсійне страхування як базова й одна з найважливіших соціальних гарантій стабільного розвитку суспільства, оскільки зачіпає інтереси працездатного і непрацездатного населення. З одного боку, її слід розглядати як особливий складовий елемент соціальної функції держави, а з іншого – як метод задоволення матеріальних потреб окремих категорій населення, у яких відсутні з причин наявності соціальних ризиків джерела матеріального забезпечення.

Пенсійне забезпечення – це комплекс інститутів, відносин та механізмів, за допомогою яких здійснюється формування фінансових ресурсів та створення відповідних умов для їх розподілу серед непрацездатного населення (пенсіонерів) [120, с. 74]. Пенсійне забезпечення знаходиться під впливом пенсійної політики як складової соціальної і фінансово-економічної політики держави і реалізується через механізм пенсійного страхування.

Найбільш повно зміст поняття «пенсійне страхування» можна визначити через його функції. Німецький вчений-еко-

номіст Ш. Бланкарт у праці «Державні фінанси в умовах демократії» виділяє дві основні функції, притаманні пенсійному страхуванню (разом з медичним), – покриття ризику і запобіжну [8, с. 412]. Зазначені функції можуть забезпечуватись не тільки державою, а й на приватному ринку страхових послуг. Проте, до основних функцій слід віднести функцію перерозподілу фінансових ресурсів через механізм сплати страхових внесків, а також стабілізуючу функцію, яка дозволяє державі через механізм страхування працівників забезпечити єдність економічного і соціального відтворення на рівні підприємства, галузі, регіону і суспільства [146, с. 34].

Отже, пенсійне страхування – це визначена державою система фінансового забезпечення населення при настанні таких страхових випадків: а) досягнення похилого віку (60 років); б) втрати працездатності (яка повинна носити постійний характер); в) втрати годувальника.

Пенсійне страхування – це складна система, функціонування якої забезпечується спеціально створеними фінансовими інституціями, призначеними для соціального захисту різних верств населення. Тому пенсійне страхування одночасно розглядається із соціальної, економічної та правової точкою зору. Так, із соціальної точки зору – це невід’ємна складова загальної системи соціального страхування та одна із найважливіших інституцій соціальної політики держави; із економічної точки зору є формою матеріального забезпечення у випадку настання встановлених соціальних випадків; із правової точки зору пенсійне страхування є системою юридичного права, що регулює соціальний захист населення при настанні страхових випадків, встановлених законодавством. Будучи включеними до правового поля трудового та соціального законодавства, пенсійне страхування має власну нормативну базу, яка регламентує і визначає соціальний та правовий статус суб’єктів пенсійної системи, механізми матеріального забезпечення, за допомогою яких реалізуються конституційні права громадян на пенсійне забезпечення

[171, с. 7]. Фінансовими інституціями системи пенсійного страхування є грошові фонди акумулювання та розподілу страхових пенсійних внесків на випадок досягнення пенсійного віку, постійної втрати працездатності (інвалідність) або втрати годувальника. Тому в основі побудови системи пенсійного страхування лежить такий метод фінансового механізму, який передбачає внесення страхових платежів у цільові фонди з боку юридичних чи фізичних осіб і використання отриманих внесків для фінансування визначених нами вище страхових випадків.

Таким чином державне пенсійне страхування – це правова система, що регламентує призначення та фінансування пенсій, надання соціальних послуг визначеним особам або членам їхніх родин (у випадку виховання дитини-інваліда, втрати годувальника чи поховання пенсіонера) за рахунок коштів Пенсійного фонду України. Такі кошти формуються у вигляді страхових внесків юридичних та фізичних осіб. У майбутньому пенсійне страхування також регулюватиме порядок формування загальнообов'язкового державного накопичувального пенсійного фонду та виплат за рахунок його коштів.

Разом з тим, держава при реалізації функцій соціального захисту, крім страхових засад, може скористатись у пенсійному забезпеченні можливостями перерозподілу коштів від активного працездатного покоління на користь покоління пенсіонерів. При цьому можна не брати до уваги той факт, чи сплачувало старше покоління початкові внески, чи ні. У цьому випадку йдеться про метод перерозподілу, за якого кожне економічно активне покоління сплачує страхові внески на користь старшого покоління, тобто як договір солідарності між поколіннями [8, с. 415].

Одночасно пенсійне страхування слід розглядати як головну складову процесів формування та реалізації соціальної політики в умовах ринкової економіки, причому його механізм спрямований справедливо і ефективно акумулювати і

розподіляти фінансові ресурси, забезпечуючи належний матеріальний стан людей похилого віку та інших категорій непрацездатних з настанням для них соціальних ризиків.

Формою пенсійного забезпечення є пенсія. Пенсія як вид матеріального забезпечення у більш широкому контексті соціального захисту є досить складним фінансовим і соціальним поняттям, яке допускає різні трактування.

В процесі історичного розвитку поняття «пенсія» наповнювалося постійно новим змістом. Спочатку його значення було «аліmentaції» (від лат. «alimentum» – «харчі, утримання») у вигляді державної допомоги дітям незаможних батьків і сиротам у Давньому Римі. У подальшому це поняття трансформувалось в «емеритуру» (від лат. «emeritus» – «заслужений») – грошова допомога (спеціальна пенсія), що видавалася звільненим у відставку державним службовцям із емеритальної каси, кошти якої формувалися із обов'язкових відрахувань від їхньої платні [158, с. 304].

В науковому розумінні визначення «пенсії» є дискусійним. Так, російський вчений Є. І. Астархан дає визначення пенсії як «...періодичної виплати, що проводиться за рахунок коштів соціального страхування, з метою матеріального забезпечення робітника, службовця чи його сім'ї у зв'язку з завершенням його трудової діяльності або у зв'язку з остаточним чи тривалим вибуттям його з числа повноцінних працівників» [5, с. 64]. Н. М. Внукова та Н. В. Кузьминчук тлумачать пенсії як гарантовані щомісячні грошові виплати громадянам у старості, на випадок повної або часткової непрацездатності, втрати годувальника, а також у зв'язку з досягненням законодавчо встановленого стажу роботи у сферах трудової діяльності [17, с. 211]. О. К. Соловійов визначає поняття «пенсія» як щомісячну грошову виплату, призначену для компенсації громадянам заробітку (доходу), втраченого у зв'язку з досягненням установленого законом віку, настанням інвалідності, втратою годувальника, а також за іншими підставами [163].

У науково-термінологічних довідниках дається широкий спектр визначень поняття «пенсія». Зокрема, у «Словнику Макміллана» [159, с. 380] до «пенсії» (від лат. «pension» – «платіж») відноситься регулярна грошова виплата як матеріальне забезпечення за старістю, інвалідністю, вислугу років і при втраті годувальника. В «Енциклопедичному словнику» В. В. Фещенка пенсія визначається як щомісячна грошова виплата, надана громадянам з метою компенсації заробітку, втраченого у зв'язку з досягненням встановленого пенсійного віку, настанням інвалідності, втратою годувальника [120, с. 90]. У «Фінансовому словнику» за редакцією А. Г. Загороднього [41, с. 327] «...пенсія – це гарантована щомісячна грошова виплата, що надається громадянам після досягнення певного віку, у разі інвалідності, втрати годувальника, а також за вислугу років в окремих сферах трудової діяльності».

В Законі України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» пенсія визначається як «...щомісячна виплата у солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, яку отримує застрахована особа у разі досягнення нею передбаченого законом пенсійного віку чи визнання її інвалідом, або отримують члени її сім'ї у випадках, визначених законодавством». При цьому пенсійна виплата трактується як грошова виплата у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, що здійснюється у вигляді пенсії, довічної пенсії або одноразової виплати.

Світові демографічні тенденції та загальний процес старіння населення безумовно змінює концепцію та принципи пенсійного забезпечення. Це зумовлює необхідність активного перегляду підходів до формування пенсійної системи, її адаптації до нових демографічних умов. Пенсійне страхування об'єднує інтереси різних соціальних груп, а також загальносуспільні потреби і має вирішувати завдання щодо забезпечення справедливого розподілу можливостей розвитку між нинішніми і майбутніми поколіннями, а також в межах кожного покоління.

У ринкових умовах господарювання пенсійна систем має базуватися на методології страхування, що встановлює паритетне співвідношення між внесками найманих працівників та роботодавців, а також між страховими виплатами та внесками. Створення в Україні адекватної ринковій економіці пенсійної системи підвищить рівень відповідальності громадян за своє майбутнє, спонукатиме їх заощаджувати частину зароблених коштів на старість, допоможе подолати патерналістські настрої та очікування, швидше адаптуватися до нових умов життя.

Отже, забезпечення громадян в старості є однією із функцій сучасної соціально орієнтованої держави. Пенсія – це гарантована регулярна грошова виплата, що передбачена законом, визначена на основі страхового стажу та сплачених страхових внесків для забезпечення індивідуумів у старості, у разі інвалідності, втрати годувальника на рівні, не нижчому від встановленого державою мінімуму. Рівень пенсійного забезпечення значною мірою залежить від рівня економічного розвитку країни. У свою чергу, розміри пенсій відображають рівень суспільних відносин.

### **3.2. Становлення та сучасна структура системи пенсійного страхування України**

Пенсійне страхування розглядається як гарантована державою система заходів щодо матеріального забезпечення громадян при настанні визначених страхових випадків, до яких належать старість, інвалідність, втрата годувальника [46, ст. 1]. Основу побудови матеріального забезпечення даного виду соціального захисту громадян в незалежній Україні становить страховий метод, який передбачає внесення в цільові фонди обов'язкових платежів суб'єктами господарювання незалежно від форм власності і видів діяльності та особами найманої праці, які працюють на умовах трудового договору, й використання державою цих коштів для виплати пенсій громадянам.

Упродовж XIX–XX ст. матеріальне забезпечення осіб похилого віку на території України не завжди здійснювалося на основі страхового механізму і не охоплювало усі категорії працюючих. Зокрема, у царській Росії пенсійне забезпечення людей відбувалося не на підставі досягнення певного (похилого) віку, а при втраті працездатності у зв'язку з інвалідністю [11]. Розвиток пенсійного страхування у радянський період був скоріше штучним, ніж реальним. Це зумовлюється тим, що з 1917 р., коли почала формуватися державна форма власності, держава як головний підприємець і страховик (гарант), а також основний виробник та головний споживач, не була зацікавлена і не мала стимулів до становлення страхування. Фінансовою основою радянської пенсійної системи був Державний бюджет СРСР, за рахунок коштів якого фінансувалась виплата пенсій. Впродовж недовгого періоду – від початку 1920-х рр. і до 1937 р. – джерелом фінансування пенсій був бюджет соціального страхування. Проте така практика була скасована у 1938 р. Отже, у другій половині XX ст. у СРСР була створена система пенсійного забезпечення на основі англосаксонської моделі соціального захисту населення із реалізацією на практиці її вкрай «лівого варіанта».

Настання старості як страхового випадку почало розглядатися у СРСР для окремих категорій працюючих із 1924 р. (для робітників текстильної промисловості, важкої промисловості, транспорту тощо), а для усіх решти працюючих – лише після 1929 р. Законодавче встановлення пенсійного віку (для жінок – 55 р. та для чоловіків 60 р.) було здійснено в СРСР протягом 1928–1932 рр. Єдина система пенсійного забезпечення робітників та службовців було запроваджена у 1956 р., колгоспників – у 1964 р., проте розмір пенсій останніх був набагато менший, ніж у службовців. Зокрема, якщо пенсія за віком для членів колгоспів у 1970 р. становила 13,8 руб., то службовців – у чотири рази більше (56,1 руб.). Дана відмінність проіснувала аж до 1989 р. [105].



У середині 1980-х рр. в СРСР почалися докорінні перетворення у політичній та соціально-економічній сферах життя країни. Вони були спричинені погіршенням загального економічного стану країни, низькою ефективністю економіки щодо задоволення попиту споживачів, високими затратами на військово-промисловий комплекс та ін. Це спричинило ситуацію, коли соціальні витрати, особливо пенсійні, стали надмірним тягарем для державного бюджету. Становлення різних форм власності, яке розпочалося з побудовою ринкової економіки, показало неефективність функціонування застарілої системи пенсійного забезпечення і стало поштовхом до її перебудови, що не могло не відобразитись також на пенсійному страхуванні [69].

Таким чином, наприкінці 1980-х рр. у СРСР виникла проблема пошуку небюджетних джерел для фінансування пенсій. У грудні 1990 р. було створено Українське республіканське відділення Пенсійного фонду СРСР, яке із 1992 р. перетворено на Пенсійний фонд України [122]. Враховуючи зарубіжний досвід, у державах, які утворилися після розпаду Радянського Союзу, було вибрано континентальну модель для побудови системи соціального захисту населення з широким використанням принципів загальнообов'язкового страхування.

В цей період Верховна Рада України ухвалила нормативну базу, що визначала принципи існування окремих видів державного соціального страхування, серед яких основним за обсягами фінансових ресурсів стало пенсійне страхування.

Упродовж 1991–2003 рр. було прийнято низку нормативних актів, серед яких основним став Закон України «Про пенсійне забезпечення» [49] (охоплював своєю дією до 95% пенсіонерів і запровадив пенсії за віком), близько 25 законів, що регламентували пенсійне забезпечення окремих категорій громадян: суддів, державних службовців, працівників прокуратури, органів внутрішніх справ, освіти, охорони здоров'я, сільського господарства, журналістів і т. ін. [40] (охоплювали

дією 5% пенсіонерів і запровадили пільгові пенсії), та стали правовим фундаментом діючої дотепер солідарної пенсійної системи із одним рівнем державного пенсійного забезпечення.

Необхідність переходу до трирівневої системи обумовлена ризиками, що супроводжують існування солідарної системи, а саме демографічними тенденціями та змінами макроекономічних умов в країні. Демографічна ситуація, яка характеризується такими показниками, як рівень народжуваності, тривалість життя, тривалість життя на пенсії, співвідношення між кількістю працюючих та пенсіонерів, визначає кількісні обмеження в існуванні солідарної пенсійної системи. Зокрема, тенденції, за якими показники народжуваності будуть зростати, тривалість життя – скорочуватись (або не змінюватись), кількість працюючих – зростати, а кількість осіб, які мають право на пенсію, – зменшуватись, або комбінація даних умов безумовно сприятимуть розвитку такої системи. І навпаки, скорочення народжуваності, збільшення тривалості життя та перебування на пенсії, зменшення зайнятості, зростання показника співвідношення кількості пенсіонерів до кількості працюючих призведуть до поступового занепаду солідарної пенсійної системи. У зв'язку з демографічними факторами діють і економічні, зокрема кількість безробітних та рівень заробітних плат в країні. За умови зростання виробництва, зайнятості та відповідного скорочення безробіття, збільшення рівня оплати праці солідарна пенсійна системи розвиватиметься успішно. І навпаки, зменшення національного виробництва, зростання безробіття, масовий виїзд працездатного населення на роботу за кордон, зменшення заробітних плат в економіці країни стають факторами руйнування засад солідарного пенсійного забезпечення. Очевидно, що саме дія негативних демографічних та економічних факторів в Україні упродовж 1991–2003 рр. сприяла необхідності переходу від одно- до три- рівневої пенсійної системи. Починаючи із 2004 р., структура системи пенсійного забезпечення в Україні включає в себе:

- солідарну систему державного пенсійного страхування (1 рівень);

- накопичувальну систему державного пенсійного страхування (2 рівень);

- недержавне пенсійне забезпечення (3 рівень) [46].

Перший та другий рівні є загальнообов'язковими для участі громадянами України, третій має за основу добровільну їхню участь. Другий та третій рівні становлять систему накопичувального пенсійного забезпечення. Другий рівень в Україні на даний момент не запроваджений.

Суб'єктами солідарної пенсійної системи виступають:

- 1) застраховані особи (або члени їхніх сімей);

- 2) страхувальники;

- 3) Пенсійний фонд України;

- 4) уповноважений банк;

- 5) підприємства, установи та організації, які здійснюють доставку та виплату пенсій.

Суб'єктами накопичувального пенсійного забезпечення є:

- особи, для яких здійснюється накопичення та інвестування коштів;

- суб'єкти господарювання, які здійснюють перерахування внесків до накопичувальної системи;

- Накопичувальний фонд;

- недержавні пенсійні фонди;

- юридичні особи, які здійснюють управління активами Накопичувального та недержавних пенсійних фондів;

- зберігач (банківська установа, яка обслуговує активи Накопичувального фонду);

- страхові організації.

Таким чином, запроваджуючи в Україні трирівневу пенсійну систему, держава поєднує солідарну та індивідуальну відповідальність громадян за їх пенсійне забезпечення у майбутньому.

### 3.3. Види пенсій у солідарній системі державного пенсійного страхування

У солідарній системі державного пенсійного страхування призначаються та виплачуються пенсії згідно з Законом України «Про пенсійне забезпечення» (1991) та Законом України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» (2003). Зокрема, згідно із Законом України «Про пенсійне забезпечення» фінансуються трудові та соціальні пенсії [49], а Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» передбачає виплату пенсій за віком; у зв'язку з інвалідністю; у разі втрати годувальника та за вислугу років [46].

<p style="text-align: center;"><b>Закон України «Про пенсійне забезпечення» (1991)</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>Закон України «Про загально-обов'язкове державне пенсійне страхування» (2003)</b></p>
<p><i>Трудова пенсія за віком (у т. ч. на пільгових умовах за списком № 1, списком № 2 професій, визначених Кабінетом Міністрів України)</i>  <i>Пенсія у зв'язку за інвалідністю (трудова каліцтва та професійні захворювання; загальні захворювання; діти-інваліди)</i>  <i>Пенсія у разі втрати годувальника</i>  <i>Пенсія за вислугу років</i>  <i>Соціальна пенсія</i></p>	<p><i>Пенсія за віком</i>  <i>Пенсія у зв'язку з інвалідністю через загальні захворювання, інвалідності з дитинства</i>  <i>Пенсія у зв'язку із втратою годувальника</i>  <i>Соціальна виплата – допомога на поховання</i></p>

Пенсія за віком призначається чоловікам після досягнення ними 60 років, жінкам – 57 років (з поступовим його

підняттям до 60 років у 2021 р.) та страховим стажем не менше 15 років.

Розмір такої пенсії розраховується згідно з формулою:

$$П = Z_n \times K_c \quad (1)$$

де: – розмір пенсії, у гривнях;

$Z_n$  – заробітна плата, яка розраховується в особливий спосіб за даними системи персоніфікованого обліку відомостей (з 2003 р.) чи представленої довідки про доходи (до 2003 р.), з якої обчислюється пенсія;

$K_c$  – коефіцієнт страхового стажу особи, для якої розраховують розмір пенсії.

Чинним законодавством встановлюється мінімальний та максимальний розмір пенсії за віком. Зокрема, усі виплати зазначеного виду пенсій фінансуються на одну особу в діапазоні від одного розміру прожиткового мінімуму (мінімальний розмір) до 10 прожиткових мінімумів (максимальний розмір), визначених для осіб, які втратили працездатність. Додатковою умовою призначення пенсії за віком є наявність мінімального загального страхового стажу у чоловіків 35, а у жінок – 30 років. За кожний рік загального страхового стажу понад мінімальний розмір пенсії за віком збільшується на 1 відсоток від пенсії, обчисленої згідно з формулою (1), але максимум до 1 відсотка від розміру мінімальної пенсії за віком.

У випадку, коли загальний страховий стаж менший від встановленого мінімального рівня, пенсія за віком призначатиметься у розмірі, що пропорційний до фактичного страхового стажу, і розраховуватиметься, виходячи з мінімального розміру пенсії за віком.

Щодо пільгових умов виходу на пенсію за віком, то на нього претендують:

- наймані особи, які працюють в особливо шкідливих і тяжких умовах праці – на роботах за списком №1, затвер-

джених КМУ (для чоловіків після досягнення ними 50 років і загальному страховому стажі роботи не менше 25 років, з них не менше 10 років на вказаних роботах; для жінок після досягнення ними 50 років і загальному страховому стажі роботи не менше 15 років, з них не менше 7,5 року на вказаних роботах);

- наймані особи, які працюють в особливо шкідливих й тяжких умовах праці – на роботах за списком №2, затверджених КМУ (для чоловіків після досягнення ними 55 років і загальному страховому стажі роботи не менше 30 років, з них не менше 12,6 року на вказаних роботах; для жінок після досягнення ними 55 років, загальному страховому стажі роботи не менше 25 років, з них не менше 10 років на вказаних роботах).

Особам, які мають не менше половини визначеного стажу роботи у шкідливих умовах праці, пенсії за віком на пільгових умовах призначаються зі зменшенням пенсійного віку – на один рік за кожні два з половиною роки такої роботи чоловікам та жінкам за кожні два роки такої роботи;

- трактористи-машиністи, зайняті безпосередньо у сільськогосподарському виробництві, – чоловіки після досягнення 55 років і при загальному страховому стажу роботи не менше 30 років, з яких не менше 20 років на визначеній роботі;

- інші категорії громадян згідно зі ст. 13 Закону України «Про пенсійне забезпечення» [49].

Пенсія у зв'язку з інвалідністю фінансується у разі настання інвалідності, що зумовила втрату працездатності внаслідок загального захворювання (в тому числі каліцтва, не пов'язаного з роботою, інвалідності з дитинства) за наявності відповідного загального страхового стажу. Вимоги до страхового стажу залежать від віку особи, якій призначають таку пенсію, та групи інвалідності даної особи. Особливістю визначення загального страхового стажу для призначення пенсії у зв'язку з інвалідністю є те, що до фактичного страхового

стажу на дату настання страхового випадку зараховують і період до досягнення застрахованою особою-інвалідом встановленого пенсійного віку.

Пенсія у зв'язку з інвалідністю призначається особам, які набули інвалідність до влаштування на роботу (наприклад, студентам), під час роботи або після її припинення. При цьому, якщо інвалідність є наслідком нещасного випадку на виробництві, пенсія у зв'язку з інвалідністю призначається відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності». Чинним законодавством встановлено три групи інвалідності, які залежать від ступеня втрати працездатності пенсіонера-інваліда. Медико-соціальна експертиза є органом, який визначає час настання інвалідності, причину, групу та строк, на який встановлюється інвалідність.

Пенсія у зв'язку з інвалідністю призначається залежно від групи інвалідності в таких розмірах: інвалідам I групи – 100% пенсії за віком; інвалідам II групи – 90% пенсії за віком; інвалідам III групи – 50% пенсії за віком, обчисленої за формулою (1). Існують особливості пенсійного забезпечення у зв'язку з інвалідністю окремим категоріям громадян – військовослужбовцям, працівникам органів внутрішніх справ, особам постраждалим внаслідок Чорнобильської катастрофи. Як правило, пенсія у зв'язку з інвалідністю таким категорія осіб призначається у більшому розмірі.

Пенсія у випадку втрати годувальника призначена для фінансування непрацездатних членів сім'ї померлого годувальника, які були на його утриманні. Обов'язковою умовою для призначення такого виду пенсій є наявність у померлого годувальника необхідного страхового стажу (крім випадку смерті пенсіонера-годувальника). Пенсія у зв'язку з втраченою годувальника призначається дітям незалежно від того, чи були вони на утриманні померлого годувальника. Розмір даного виду пенсійних виплат в Україні становить 50% від

пенсії за віком померлого годувальника – на одного непрацездатного члена сім'ї; 100% від пенсії за віком померлого годувальника, що розподіляється між ними рівними частками – на двох та більше непрацездатних членів сім'ї. Пенсія у зв'язку з втратою годувальника для дітей-сиріт призначається, виходячи із розміру пенсії за віком кожного з померлих батьків. Увесь період, протягом якого член сім'ї померлого годувальника вважається непрацездатним, є строком, на який призначається пенсія у зв'язку з втратою годувальника. Як і при призначенні пенсії у зв'язку з інвалідністю, до фактичного страхового стажу на дату смерті годувальника зараховують і період до досягнення ним пенсійного віку.

Соціальна допомога на поховання пенсіонера за рахунок коштів Пенсійного фонду України виплачується в розмірі двомісячної пенсії, яку отримував пенсіонер на момент смерті, особам, які здійснили його поховання.

Середньомісячний заробіток для розрахунку пенсій за рахунок солідарної системи пенсійного страхування набирається сумарно:

а) за будь-які 60 календарних місяців роботи підряд протягом усієї трудової діяльності незалежно від перерв у роботі;

б) за період роботи, починаючи з 1 липня 2003 р. і до моменту звернення за пенсією.

За період роботи до 1 липня 2003 р. дохід застрахованої особи вираховується на підставі документів про його нараховану заробітну плату, а за період роботи, починаючи з 1 липня 2003 р., – за даними персоніфікованого обліку відомостей (СПОВ) у системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування (див. формула (1)).

Соціальні пенсії призначаються таким категоріям осіб у розмірах:

а) особам, які досягли віку: чоловіки – 60 років, жінки – 55 років і не набули права на трудову пенсію без поважних причин: 30% від мінімального розміру пенсії за віком;



б) особам, які досягли віку: чоловіки – 60 років, жінки – 55 років і не набули права на трудову пенсію з поважних причин та інвалідам III групи: 50% від мінімального розміру пенсії за віком;

в) інвалідам II групи; дітям-інвалідам віком до 16 років та в окремих випадках дітям у разі втрати годувальника: 100% від мінімального розміру пенсії за віком;

г) інвалідам I групи; матерям, яким присвоєно звання «Мати-героїня»: 200% від мінімального розміру пенсії за віком.

Таким чином, чинне законодавство щодо солідарної пенсійної системи передбачає нарахування та виплату таких видів пенсій: трудових (за віком; у зв'язку з інвалідністю; в разі втрати годувальника; за вислугу років), соціальних пенсій; пенсій за віком, пенсій у зв'язку з інвалідністю через загальне захворювання, інвалідність з дитинства, пенсій у зв'язку із втратою годувальника та соціальних виплат – допомоги на поховання.

### **3.4. Види пенсій у накопичувальній системі державного пенсійного страхування**

За рахунок коштів накопичувальної системи державного пенсійного страхування за умови досягнення встановленого пенсійного віку застрахована особа має право на отримання довічної пенсії або одноразової виплати.

Чинним законодавством передбачено фінансування таких видів довічних пенсій: довічна пенсія з установленим періодом, довічна обумовлена пенсія, довічна пенсія подружжя [46].

Довічна пенсія з установленим періодом є щомісячною виплатою, яка фінансується упродовж життя пенсіонера, але не менше, ніж десять років з дня її призначення. У разі смерті протягом встановленого періоду пенсіонера право на отримання довічної пенсії мають спадкоємці, зазначені ним у договорі страхування довічної пенсії.

Довічна обумовлена пенсія є щомісячною виплатою, яка фінансується упродовж життя пенсіонера. У випадку, коли

загальна сума довічної обумовленої пенсії, яка була виплачена пенсіонеру на момент смерті, є меншою, ніж сума, обумовлена в договорі страхування довічної обумовленої пенсії, дана різниця у коштах між зазначеними сумами виплачується спадкоємцям, зазначеним у договорі страхування довічної пенсії.

Довічна пенсія подружжя є щомісячною виплатою, яка фінансується упродовж життя пенсіонера, а у випадку його смерті – дружині або чоловіку, яка (який) досягли встановленого пенсійного віку.

Учасник накопичувальної системи державного пенсійного страхування має право вільного вибору одного з вказаних вище видів довічних пенсій.

Розмір довічних пенсій розраховується страховою організацією проведенням відповідних актуарних розрахунків, виходячи із сум оплат за укладеними договорами страхування довічної пенсії, з урахуванням додаткового інвестиційного доходу, який забезпечується страховою організацією на рівні не менш ніж 4% річних, видатків, пов'язаних із майбутнім інвестуванням вказаних сум, та з урахуванням середньої величини тривалості життя для чоловіків і жінок.

Одноразова виплата учаснику накопичувальної системи державного пенсійного страхування здійснюється:

- територіальними органами Пенсійного фонду України за рахунок коштів, що обліковуються на індивідуальному накопичувальному пенсійному рахунку учасника накопичувальної системи державного пенсійного страхування;
- адміністраторами відповідних недержавних пенсійних фондів – суб'єктів другого рівня пенсійної системи за рахунок коштів, що обліковуються на індивідуальному пенсійному рахунку учасника накопичувальної системи державного пенсійного страхування.

Таким чином, чинне законодавство у накопичувальній пенсійній системі України передбачає нарахування та ви-

плату довічних пенсій (довічна пенсія з установленим періодом, довічна обумовлена пенсія, довічна пенсія подружжя) або одноразових виплат за умови досягнення встановленого пенсійного віку.

### **3.5. Пенсійний фонд України як орган управління коштами солідарної системи пенсійного страхування**

Пенсійний фонд України є органом виконавчої влади, який здійснює адміністрування солідарною складовою пенсійної системи, а саме: призначає пенсії та забезпечує своєчасне і в повному обсязі їх фінансування, допомоги на поховання, здійснює контроль за цільовим використанням коштів, вирішує питання, пов'язані з веденням обліку пенсійних активів застрахованих осіб на індивідуальних накопичувальних пенсійних рахунках, здійснює адміністративне управління Накопичувальним фондом України та інші функції, передбачені чинним законодавством [131].

Пенсійний фонд є неприбутковою самоврядною організацією, яка виконує свої функції на підставі статуту, який затверджується правлінням фонду. Управління Пенсійним фондом України проводиться державою, представниками застрахованих осіб та працедавців на паритетній основі через відповідні правління та виконавчі дирекції, до складу яких входять представники від цих сторін. Наглядова рада проводить нагляд за діяльністю фонду.

Бюджет Пенсійного фонду є планом формування (за рахунок страхових внесків до солідарної системи та надходжень з інших джерел) та використання (всі види пенсій розглянутих у розділі 3 підручника) грошових коштів цільового страхового фонду. Бюджет повинен затверджуватися правлінням Пенсійного фонду України щороку до 10 грудня року, що передує рокові, на який складається бюджет.

Джерелами формування коштів Пенсійного фонду є:

- надходження від сплати єдиного соціального внеску, що спрямовуються органами Державного казначейства України на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування;

- інвестиційний дохід, який утворюється від інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду у майбутньому;

- кошти державного бюджету та інших страхових цільових фондів України, що у встановлених випадках надходять до Пенсійного фонду;

- суми фінансових санкцій, застосованих до юридичних та фізичних осіб за порушення встановленого порядку нарахування, обчислення і сплати страхових внесків та використання коштів Пенсійного фонду, а також суми адміністративних стягнень, накладених відповідно до закону на посадових осіб та громадян за ці порушення;

- благодійні внески юридичних та фізичних осіб;

- добровільні внески;

- інші надходження відповідно до законодавства.

- Кошти Пенсійного фонду не включаються до складу Державного бюджету України і використовуються на:

- виплату пенсій;

- надання соціальних послуг;

- фінансування адміністративних витрат, пов'язаних з виконанням функцій, покладених на органи Пенсійного фонду;

- оплату послуг з виплати та доставки пенсій;

- формування резерву коштів Пенсійного фонду [46].

Для забезпечення фінансової стабільності у діяльності Пенсійного фонду України створюється відповідний резерв його коштів, порядок формування та використання якого встановлюється правлінням фонду. Резерв Пенсійного фонду України складається із резерву коштів для фінансування поточних потреб та резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду у майбутньому. Резерв коштів для поточних потреб утворюється для забезпечення своє-

часного та у повному обсязі фінансування виплат усіх видів пенсій та надання соціальних послуг у сумі, що дорівнює місячній потребі на дані цілі відповідно до бюджету Пенсійного фонду на відповідний рік та передбачається в його складі.

Резерв коштів для поточних потреб використовується та формується таким чином, щоб на початок кожного місяця на відповідному банківському рахунку сума цього резерву дорівнювала місячній потребі коштів, необхідній для забезпечення фінансування виплати пенсій та надання соціальних послуг, визначеній у бюджеті Пенсійного фонду. Після забезпечення виплати пенсій та надання соціальних послуг і створення резерву коштів для поточних потреб залишок коштів зараховується до резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду у майбутньому, який може виникнути у зв'язку із зміною демографічної ситуації в Україні.

Таким чином, Пенсійний фонд України є органом виконавчої влади зі спеціальним статусом, в обов'язки якого входить керівництво та управління солідарною пенсійною системою в частині призначення та виплати усіх видів пенсій. Управління Пенсійним фондом України здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб та працедавців через правління і виконавчі дирекції. Нагляд за діяльністю фонду забезпечує Наглядова рада.

### **3.6. Суб'єкти управління коштами накопичувальної системи пенсійного страхування**

Суб'єктами управління коштами накопичувального пенсійного забезпечення є Накопичувальний фонд; недержавні пенсійні фонди; юридичні особи, які здійснюють управління активами Накопичувального та недержавних пенсійних фондів; зберігач (банківська установа, яка обслуговує активи Накопичувального фонду); страхові компанії.

Накопичувальний фонд створюється Пенсійним фондом України як цільовий позабюджетний фонд, загальне адміністративне управління яким проводиться виконавчою дирек-

цією Пенсійного фонду, а управління пенсійними активами якого здійснюватиметься вибраними компаніями з управління активами (КУА). Рахунки Накопичувального фонду відкриваються виконавчою дирекцією Пенсійного фонду у зберігачі.

Окрім цього, учасник накопичувальної системи державного пенсійного страхування, який сплачує (або за якого сплачують) страхові внески, має право спрямувати такі внески до іншого суб'єкта другого рівня системи пенсійного забезпечення – недержавного пенсійного фонду. При цьому врегулювання будь-яких відносин, що стосуються страхових внесків, які спрямовуються до недержавного пенсійного фонду, подальшого їхнього розміщення (інвестування пенсійних активів застрахованої особи) і фінансування довічної або одноразової пенсійної виплати, здійснюється відповідно до законодавства про недержавне пенсійне забезпечення.

Джерелами формування накопичувальної програми державного пенсійного страхування є:

- 1) страхові внески застрахованих осіб;
- 2) інвестиційний дохід, що створюється шляхом інвестування страхових внесків учасників накопичувальної системи державного пенсійного страхування;
- 3) суми фінансових санкцій, сплачених страхувальником за несвоєчасне перерахування сум страхових внесків до другого рівня пенсійної системи України на користь її учасників.

Кошти накопичувальної програми державного пенсійного страхування використовуються для:

- інвестування страхових внесків учасників накопичувальної системи державного пенсійного страхування з метою отримання інвестиційного доходу на їхню користь;
- фінансування за договорами страхування довічних пенсій або здійснення одноразових пенсійних виплат;
- оплати послуг КУА та зберігача Накопичувального фонду або недержавного пенсійного фонду – суб'єкта другого рівня системи державного пенсійного забезпечення;

- оплати послуг із проведення планових аудиторських перевірок Накопичувального фонду або недержавного пенсійного фонду – суб'єкта другого рівня системи державного пенсійного забезпечення;

- оплати послуг радників з інвестиційних питань;

- оплати послуг виконавчої дирекції Пенсійного фонду з адміністрування Накопичувального фонду, у тому числі на проведення конкурсів, у порядку та розмірах, встановлених Радою Накопичувального фонду, або оплати послуг з адміністрування недержавного пенсійного фонду – суб'єкта другого рівня системи пенсійного забезпечення (крім випадків, якщо адміністрування здійснює юридична особа – одноосібний засновник) [46].

Кошти накопичувальної компоненти державного пенсійного страхування є власністю її учасників у сумі, що обліковується на їх персональних пенсійних рахунках в Накопичувальному фонді або у відповідних недержавних пенсійних фондах. Облік надходжень і витрат Накопичувального фонду забезпечує виконавча дирекція Пенсійного фонду.

Пенсійні активи другого рівня системи державного пенсійного забезпечення складаються з активів у грошових коштах, у цінних паперах та інших активів, не заборонених законом. Управління пенсійними активами здійснюється компаніями з управління активами (КУА), визначеними Радою Накопичувального фонду за результатами конкурсу, з якими Пенсійним фондом укладені відповідні договори. Такі компанії забезпечують:

- адміністрування вказаних пенсійних активів відповідно до затверджених напрямів та нормативів інвестиційної політики Накопичувального фонду;

- звітування про склад, структуру пенсійних активів і проведені операції щодо управління ними перед Радою Накопичувального фонду, правлінням Пенсійного фонду, національною комісією, що здійснює державне регулювання у

сфері ринків фінансових послуг, та Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку;

- виконання від імені Накопичувального фонду та на його користь юридичних дій, пов'язаних з реалізацією прав власності на цінні папери, якими управляє дана КУА;

- подання для Ради Накопичувального фонду пропозицій щодо внесення змін до основних напрямів та нормативів його інвестиційної політики;

- інвестування резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду згідно із затвердженими правилами та подання звітів щодо такого інвестування в порядку та за формою, встановленими уповноваженими на це органами;

- щоденне подання зберігачу Накопичувального фонду інформації, необхідної для перевірки правильності обчислення чистої вартості пенсійних активів та чистої вартості одиниці пенсійних активів Накопичувального фонду, у порядку та за формою, встановленими уповноваженими органами, що здійснюють державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Зберігання пенсійних активів Накопичувального фонду здійснюється зберігачем, з яким Пенсійний фонд укладає договір строком на 5 років. Даний договір затверджують як орган управління зберігача, так і Рада Накопичувального фонду. Кошти Накопичувального фонду обслуговуються лише одним зберігачем, який повинен відповідати встановленим чинним законодавством вимогам. Зберігач виконує такі функції [46]:

- відкриває рахунок Накопичувального фонду та здійснює розрахунково-касові операції по ньому у грошових коштах, цінних паперах Накопичувального фонду і забезпечує зберігання даних видів пенсійних активів, а також інших документів, пов'язаних із їхнім формуванням та використанням;

- відкриває та здійснює розрахунково-касові операції за рахунком Пенсійного фонду, на якому акумулюється резерв



коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду у майбутньому, забезпечуючи його зберігання;

- здійснює операції за активами у цінних паперах, сформованими за рахунок резерву коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду в майбутніх періодах;

- розміщує резерв коштів для покриття дефіциту бюджету Пенсійного фонду на депозитних рахунках із виплатою відсотків у розмірах, передбачених відповідними договорами та ін.

Таким чином, до суб'єктів управління коштами накопичувального пенсійного страхування в Україні належать Накопичувальний фонд, недержавні пенсійні фонди, юридичні особи, які здійснюють управління активами таких фондів, зберігач активів та страхові організації.

### *Контрольні запитання*

1. Яке призначення загальнообов'язкового державного пенсійного страхування?

2. За якими принципами здійснюється пенсійне страхування?

3. Хто належить до суб'єктів пенсійного страхування?

4. Які особи підлягають загальнообов'язковому державному пенсійному страхуванню?

5. Які є джерела формування коштів пенсійного страхування?

6. Як здійснюється матеріальне забезпечення за пенсійним страхуванням?

7. Які є види пенсій, передбачені за солідарним пенсійним страхуванням?

8. Які є види пенсій, передбачені за накопичувальним пенсійним страхуванням?

9. Які є суб'єкти управління солідарною системою пенсійного страхування?

10. Які функції Пенсійного фонду України?

11. Які повноваження Пенсійного фонду України в системі пенсійного страхування?
12. Які завдання Пенсійного фонду України?
13. Які є суб'єкти управління накопичувальною системою пенсійного страхування?
14. Чим компанії з управління пенсійними активами накопичувальної системи пенсійного страхування відрізняються від зберігачів даних?
15. Які із рівнів пенсійної системи України носять загальнообов'язковий характер, а які добровільний?
16. Які фактори впливають на розмір пенсії за віком?
17. Які умови виходу на пенсію за віком на пільгових умовах в Україні?
18. Кому і на яких підставах призначається пенсія по інвалідності в Україні?
19. Кому і на яких підставах призначається пенсія у випадку втрати годувальника в Україні?
20. Кому і на яких підставах призначаються соціальні пенсії в Україні?

## **РОЗДІЛ 4**

# **ЄДИНИЙ СОЦІАЛЬНИЙ ВНЕСОК НА ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ ТА ІНШІ ЗБОРИ ДО ПЕНСІЙНОГО ФОНДУ УКРАЇНИ**

### **4.1. Адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування**

Система адміністрування внесків до пенсійного фонду та фондів соціального страхування з 2011 р. зазнала суттєвих змін. Замість чотирьох платежів до Пенсійного фонду, Фонду соціального страхування на випадок безробіття, Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань<sup>1</sup> платники страхових внесків сплачують один – єдиний соціальний внесок (ЄСВ).

Правові та організаційні засади забезпечення збору та обліку єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, умови та порядок його нарахування і сплати визначає Закон України № 2464-VI від 08.07.2010 р.

---

<sup>1</sup> У 2015 р. відповідно до Закону України №77–VIII від 28.12.2014 р. створено Фонд соціального страхування України шляхом об'єднання двох фондів – Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, який здійснює керівництво та управління загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та медичним страхуванням, провадить акумуляцію страхових внесків, контроль за використанням коштів, забезпечує фінансування виплат за цими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування та здійснює інші функції згідно із затвердженим статутом.

«Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування». При цьому чинними залишаються й інші закони, що регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування, а саме:

1) Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування №16/98-ВР від 14.01.1998 р. відповідно до Конституції України визначають принципи та загальні правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян в Україні;

2) «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 1105-XIV від 23.09.1999 р. в редакції Закону № 77-VIII від 28.12.2014 р. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» – визначає правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування, гарантії працюючих громадян щодо їх соціального захисту у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, вагітністю та пологами, від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, охорони життя та здоров'я;

3) «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» № 1058-IV від 09.07.2003 р. – визначає принципи, засади і механізми функціонування системи загально-обов'язкового державного пенсійного страхування, призначення, перерахунку і виплати пенсій, надання соціальних послуг з коштів Пенсійного фонду, що формуються за рахунок страхових внесків роботодавців, бюджетних та інших джерел, передбачених цим Законом, а також регулює порядок формування Накопичувального пенсійного фонду та фінансування за рахунок його коштів видатків на оплату договорів страхування довічних пенсій або одноразових виплат застрахованим особам, членам їхніх сімей та іншим особам, передбаченим цим Законом;

4) Закон України № 1533-III від 02.03.2000 р. «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» – визначає правові, фінансові та організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

Основним завданням законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування є встановлення гарантій щодо захисту прав та інтересів громадян, які мають право на пенсію, а також на інші види соціального захисту, що включають право на забезпечення їх у разі хвороби, постійної або тимчасової втрати працездатності, безробіття з незалежних від них обставин, необхідності догляду за дитиною-інвалідом, хворим членом сім'ї, смерті громадянина та членів його сім'ї тощо.

Облік платників єдиного соціального внеску здійснюється шляхом узгодження (інформування) з фондами соціального страхування і внесення відповідних даних до Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування. Відповідно до Закону «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» платниками єдиного внеску є:

- роботодавці – юридичні особи незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання, які використовують працю фізичних осіб на умовах трудового договору (контракту) або на інших умовах, передбачених законодавством;
- фізичні особи – підприємці, які використовують працю найманих осіб на умовах трудового договору (контракту) або на інших умовах, передбачених законодавством;
- фізичні особи, які забезпечують себе роботою самостійно;
- фізичні особи – підприємці, які обрали спрощену систему оподаткування, та члени сімей цих осіб, які беруть участь у провадженні ними підприємницької діяльності тощо.

Обліком платників єдиного внеску, забезпеченням збору та веденням обліку страхових коштів, контролем за повнотою

та своєчасністю їх сплати, веденням Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування займається центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну податкову і митну політику, за погодженням з Пенсійним фондом та фондами загальнообов'язкового державного соціального страхування. Щодо застрахованих осіб, які є учасниками накопичувальної системи загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, – за погодженням з національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сферах трудових відносин, соціального захисту населення, та Пенсійним фондом.

Нарахування на фонд оплати праці та утримання із зарплати працівників єдиного соціального внеску, його сплату закріплено за роботодавцем. Базу нарахування і розміри єдиного соціального внеску наведено в ст. 7 і 8 Закону «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування».

Клас професійного ризику виробництва підприємства, до якого належить платник за видом економічної діяльності, впливає на суму нарахованого єдиного страхового внеску. Законом визначено 67 класів ризику, то й розмірів соціального внеску є стільки ж, але у кожного свій – починаючи з 36,76% (1-й клас) і закінчуючи 49,7% (67-й клас).

У разі, якщо страхувальник провадить свою діяльність за кількома видами економічної діяльності, віднесення підприємства до класу професійного ризику виробництва здійснюється за основним видом його економічної діяльності. При цьому розміри єдиного соціального внеску не є остаточними, оскільки, як визначено у п. 28 ст. 8 Закону, пропозиції щодо їх змін вносяться Кабінетом Міністрів України одночасно з розглядом проекту закону про державний бюджет на наступний рік.

Розмір єдиного внеску для кожної категорії платників та пропорції його розподілу за видами загальнообов'язкового

державного соціального страхування встановлюються з урахуванням того, що вони повинні забезпечувати застрахованим особам страхові виплати і соціальні послуги, передбачені законодавством про загальнообов'язкове державне соціальне страхування; фінансування заходів, спрямованих на профілактику страхових випадків; створення резерву коштів для забезпечення страхових виплат та надання соціальних послуг застрахованим особам; покриття адміністративних витрат із забезпечення функціонування системи загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Максимальна величина бази нарахування єдиного внеску дорівнює сімнадцяти розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом, на яку нараховується єдиний внесок.

Мінімальний страховий внесок визначається розрахунково як добуток мінімального розміру заробітної плати на розмір внеску, встановлений законом на місяць, за який нараховується заробітна плата (дохід), та підлягає сплаті щомісяця.

Сума єдиного внеску розподіляється за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування пропорційно до сум єдиного внеску (у відсотках). У ст. 8 Закону визначено порядок розподілу суми єдиного соціального внеску за видами соціального страхування. Механізм розподілу сум єдиного соціального внеску використовується бухгалтерами інформаційно і потрібен для розуміння того, яка частка від єдиного внеску направляється на кожен окремий вид соціального страхування.

Відповідно до п. 8 ст. 9 Закону єдиний соціальний внесок має бути сплачений під час виплати заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) та не пізніше 20 числа місяця, що настає за базовим звітним періодом.

За наявності у платника єдиного внеску одночасно із зобов'язаннями зі сплати єдиного внеску зобов'язань із сплати податків, інших обов'язкових платежів, передбаче-

них законом, або зобов'язань перед іншими кредиторами, зобов'язання зі сплати єдиного внеску виконуються в першу чергу і мають пріоритет перед усіма іншими зобов'язаннями, крім зобов'язань з виплати заробітної плати (доходу).

Єдиний внесок сплачується шляхом перерахування платником безготівкових коштів з його банківського рахунка.

Кошти, що надходять від сплати єдиного внеску та застосування фінансових санкцій відповідно до Закону, не можуть зараховуватися до державного бюджету, бюджетів інших рівнів та використовуватися на цілі, не передбачені законодавством про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

## **4.2. Нарахування і сплата єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування**

Відповідно до ст. 8, 9, 11, 25 Закону «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 2464-VI від 08.07.2010 р. та Положення про рух коштів єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, затвердженого наказом Міністерства доходів і зборів, Міністерства фінансів України № 493/815 від 19.09.2013 р. розрахунково-касове обслуговування коштів єдиного внеску здійснюється органами державної казначейської служби відповідно до умов договорів, укладених між органами казначейства і власниками рахунків – Державною фіскальною службою України та її територіальними органами.

Державна казначейська служба України надає Державній фіскальній службі «Довідник адміністративно-територіальних одиниць України» в електронному вигляді. У разі виникнення змін упродовж двох тижнів надається оновлений файл довідника.

Державна фіскальна служба надає Казначейству України інформацію про перелік своїх органів (код, найменування,



розташування, код за ЄДРПОУ) та в яких органах казначейства вони будуть обслуговуватись. У разі виникнення змін у складі або розташуванні територіальних органів Державна фіскальна служба упродовж трьох робочих днів має надати відповідну інформацію Казначейству України.

Для зарахування та розподілу коштів єдиного соціального внеску та фінансових санкцій Державній фіскальній службі України та її територіальним органам відкриваються в органах казначейства небюджетні рахунки за балансовим рахунком 3719 «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування». Рахунки відкриваються на підставі заяв цих органів за категоріями платників, визначеними Законом України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування».

Єдиний внесок сплачується шляхом безготівкового перерахування платником коштів з його банківського рахунка на відповідний рахунок органу фіскальної служби, відкритий у територіальному органі казначейства. Платники, які не мають банківського рахунка, сплачують внесок шляхом готівкових розрахунків через установи банків чи підприємства поштового зв'язку.

Зі страховими коштами, акумульованими на рахунках Державної фіскальної служби, здійснюються такі операції:

- перерахування на рахунки фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування відповідно до встановлених законом пропорцій розподілу за видами страхування;
- повернення платникам єдиного внеску надміру або помилково сплачених сум;
- повернення безпідставно стягнених сум єдиного внеску або застосованих фінансових санкцій.

Сплачені платниками страхові кошти зараховуються на рахунки за балансовим рахунком 3719 «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами

загальнообов'язкового державного соціального страхування», відкриті в головних управліннях казначейства на ім'я територіальних органів Державної фіскальної служби. На кінець операційного дня у регламентований час засобами програмного забезпечення шляхом формування меморіальних документів страхові кошти, які надійшли на рахунки 3719 (з урахуванням повернення помилково або надміру сплачених сум та безпідставно стягнутих сум єдиного внеску), перераховуються головними управліннями казначейства на відповідні рахунки головних управлінь Державної фіскальної служби.

Наступного операційного дня страхові кошти з рахунків 3719 головних управлінь Державної фіскальної служби перераховуються головними управліннями казначейства на відповідні рахунки 3719, відкриті на ім'я Державної фіскальної служби у Державній казначейській службі України.

Страхові кошти, акумульовані на рахунках 3719 Державної фіскальної служби, засобами програмного забезпечення розподіляються за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування відповідно до визначених Законом «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» пропорцій (у відсотках) та перераховуються на рахунки фондів загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування, відкриті в Казначействі України за балансовим рахунком 3717 «Рахунки державних позабюджетних фондів».

Державна казначейська служба України щоденно наступного робочого дня після зарахування коштів на рахунки 3717, відкриті на ім'я фондів загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування, надає власникам рахунків виписки з цих рахунків у електронному вигляді та на паперових носіях відповідно до умов договорів про здійснення розрахунково-касового обслуговування.



#### Рахунки для зарахування єдиного соціального внеску

Рах. 3719 – «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування»

Рах. 3717 – «Рахунки державних позабюджетних фондів»

Рах. 2560 – «Державні позабюджетні фонди» Плану рахунків бухгалтерського обліку банків України

**Рис. 4.1. Схема сплати та зарахування єдиного соціального внеску**

Таким чином, платники мають розрахунки за єдиним соціальним внеском безпосередньо з Державною фіскальною службою та її територіальними органами. Платник сплачує єдиний внесок, після чого кошти відображаються на рахунках районних та обласних органів фіскальної служби. Далі кошти акумулюються на рахунку Державної фіскальної служби України з подальшим їх розподілом між фондами соціального страхування відповідно до тарифів, визначених законодавством.

Порядок сплати та зарахування єдиного внеску до фондів соціального страхування наведено на рис. 4.1.

За результатами зарахування та розподілу страхових коштів Казначейство України формує відомість розподілу страхових коштів за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Органи казначейства відображають суми перерахованих страхових коштів на рахунках управлінського обліку та формують інформацію про рух страхових коштів.

Управління (відділення) казначейства щоденно наступного робочого дня після зарахування страхових коштів на рахунки територіальних органів державної фіскальної служби формують та передають їм такі документи:

- виписки з рахунків 3719 у паперовому вигляді, на яких проставляється штамп відповідного органу казначейства;
- оборотно-сальдову відомість за аналітичними рахунками 3719 в електронному вигляді.

Головні управління казначейства щоденно наступного робочого дня після зарахування страхових коштів на рахунки головних управлінь Державної фіскальної служби формують та передають їм такі документи:

- виписки з рахунків 3719 у вигляді електронного реєстру розрахункових документів та у паперовому вигляді, на яких проставляється штамп відповідного органу казначейства;
- відомості про рух страхових коштів на аналітичних рахунках 3719 у вигляді технологічного файла @E;

- оборотно-сальдову відомість за аналітичними рахунками 3719 в електронному вигляді;
- Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719 та Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719 в електронному вигляді;
- Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719, відкриті на ім'я головних управлінь Державної фіскальної служби, та Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719, відкриті на ім'я територіальних органів Державної фіскальної служби, в електронному вигляді;
- Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719, відкриті на ім'я головних управлінь Державної фіскальної служби, також надається Казначейству України.
- Казначейство України щоденно наступного робочого дня після зарахування страхових коштів на рахунки 3719 передає Державній фіскальній службі такі документи:
  - відомість розподілу страхових коштів за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування в електронному вигляді;
  - виписки з рахунків 3719, відкритих на ім'я Державної фіскальної служби, у вигляді електронного реєстру розрахункових документів та у паперовому вигляді, на яких проставляється штамп Казначейства України;
  - оборотно-сальдову відомість за аналітичними рахунками 3719 в електронному вигляді;
  - Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719, відкриті на ім'я Державної фіскальної служби, та Звіт про надходження страхових коштів на рахунки 3719, відкриті на ім'я головних управлінь Державної фіскальної служби, в електронному вигляді.

Щомісяця Державна фіскальна служба, Казначейство України, їх територіальні органи та фонди загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування проводять звірку надходжень страхових коштів за станом на 1 число місяця, що настає за звітним. За ре-

зультатами складається загальний акт звірки надходження страхових коштів.

Суми помилково або надміру сплаченого єдиного внеску зараховуються в рахунок майбутніх платежів або повертаються платникам у порядку і строки, визначені Державною фіскальною службою за погодженням з фондами загальнообов'язкового державного соціального і пенсійного страхування та Державною казначейською службою.

Порядок зарахування в рахунок майбутніх платежів єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування або повернення надміру та/або помилково сплачених коштів регламентується наказом Міністерства доходів і зборів України № 450 від 09.09.2013 р.

У випадку помилкової сплати сум єдиного внеску на відповідні небюджетні рахунки за балансовим рахунком 3719 «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування», відкриті в органах казначейства, органами фіскальної служби здійснюється зарахування помилково сплачених сум єдиного внеску у рахунок майбутніх платежів за тим самим рахунком відповідно до встановленого розміру єдиного внеску в порядку календарної черговості виникнення зобов'язань платника з цього платежу.

Підставою для повернення коштів є заява платника, яка подається в довільній формі до органу фіскальної служби, де він перебуває на обліку як платник єдиного внеску. У заяві обов'язково зазначаються: найменування платника, код ЄДРПОУ (для юридичної особи) або прізвище, ім'я, по батькові фізичної особи; реєстраційний номер облікової картки платника податків (ідентифікаційний номер), причини повернення коштів, суми платежу, що підлягають поверненню.

До заяви платник обов'язково додає оригінал або копію розрахункового документа (квитанцію, платіжне доручення тощо), який підтверджує помилкову сплату коштів на рахунок відповідного органу фіскальної служби. Останній, одержав-

ши від платника заяву, у строк не більше п'яти робочих днів проводить перевірку викладених у ній даних та у разі необхідності вимагає від платника та його посадових осіб надання додаткових документів, інформації та пояснень.

У разі наявності у платника заборгованості зі сплати єдиного внеску або фінансових санкцій за іншими рахунками повернення надміру або помилково сплачених коштів здійснюється після погашення платником такої заборгованості.

За наявності в обліку органу Державної фіскальної служби заборгованості зі сплати єдиного внеску або фінансових санкцій за іншими рахунками вона повідомляє платника про можливість направлення коштів (або їх частки), зазначених у заяві, у першу чергу, на погашення цих боргів. У термін не більш ніж три робочих дні з дня отримання заяви орган фіскальної служби на підставі даних інтегрованих карток платників готує висновок про повернення надміру або помилково сплачених коштів або про відмову в задоволенні заяви, про що платник повідомляється письмово. У разі відмови в поверненні коштів у повідомленні, що надається (надсилається) платнику, зазначаються її причини.

На підставі висновку у термін не пізніше, ніж два робочих дні з дня отримання Реєстру, до якого включено такий висновок, орган фіскальної служби здійснює повернення надміру або помилково сплачених коштів з рахунка, на який їх було сплачено, шляхом оформлення розрахункових документів та направлення їх відповідним органам казначейства. Повернення коштів здійснюється на рахунки платників єдиного внеску, відкриті в банках або органах казначейства, з яких вони надійшли. Платникам, які сплатили кошти єдиного внеску готівкою, повернення коштів здійснюється на рахунки, зазначені ними у заяві.

Повернення платникам єдиного внеску надміру або помилково сплачених коштів здійснюється органами фіскальної служби за рахунок поточних надходжень на рахунок 3719, на який сплачено кошти, що повертаються. У разі неможливості

здійснення повернення одноразово на загальну суму орган фінансової служби здійснює повернення частинами шляхом оформлення відповідних розрахункових документів.

У разі недостатності або відсутності на відповідному рахунку 3719 поточних надходжень коштів для здійснення повернення орган фінансової служби направляє звернення до територіального органу Державної фінансової служби в областях та місті Києві для підкріплення коштами цього рахунку. Головне управління Державної фінансової служби на підставі звернення приймає рішення та оформляє розрахункові документи для перерахування на рахунок органу фінансової служби необхідної суми коштів з відповідного рахунку, відкритого на ім'я головного управління в органі казначейства. Зазначені розрахункові документи передаються для виконання головному управлінню казначейства, яке перераховує суми єдиного внеску та застосованих фінансових санкцій у межах поточних надходжень за день по регіону за відповідним видом платежу на рахунок органу фінансової служби для здійснення повернення.

За недостатності або відсутності коштів на рахунку головного управління фінансової служби його підкріплення здійснюється на підставі рішення Державної фінансової служби України для перерахування коштів з відповідного рахунку, відкритого в Казначействі України для зарахування сум єдиного внеску або застосованих фінансових санкцій за відповідним видом надходжень, до розмежування цих коштів за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування. Підставою для прийняття рішення щодо підкріплення коштами є звернення головного управління фінансової служби.

На підставі прийнятого рішення Державна фінансова служба України оформляє розрахункові документи на перерахування необхідної суми коштів відповідному органу фінансової служби для здійснення повернення та надає їх до Казначейства України. Казначейство на підставі розрахункових документів Державної фінансової служби до здійснення розмежування коштів за видами загальнообов'язкового дер-



жавного соціального страхування перераховує кошти за належністю у межах поточних надходжень за день.

### **4.3. Здійснення видатків позабюджетними соціальними фондами**

Для обліку надходжень та здійснення видатків фондам соціального страхування в органах казначейства відкриваються небюджетні рахунки за балансовим рахунком 3717 «Рахунки державних позабюджетних фондів» Плану рахунків бухгалтерського обліку виконання державного та місцевих бюджетів, затвердженого наказом Державного казначейства України № 119 від 28.11.2000 р.

Рахунки фондам відкриваються відповідно до Порядку відкриття та закриття рахунків у національній валюті в органах Державної казначейської служби України, затвердженого наказом Міністерства фінансів України № 758 від 22.06.2012 р. Рахунки державних цільових фондів мають свою систему кодування, складаються із 14 знаків і відкриваються засобами програмного забезпечення

Окремо відкриваються рахунки для:

- здійснення соціальних виплат платникам страхових внесків (роботодавцям та застрахованим особам) для проведення необхідних заходів щодо виплат пенсій, надання допомог, підвищення кваліфікації кадрів тощо;
- проведення видатків на утримання та забезпечення діяльності центрального апарату та територіальних органів відповідних фондів.

Видатки здійснюються фондами в межах наявного залишку коштів на їх рахунках. Перерахування коштів та проведення оплати витрат з рахунків фондів здійснюється органами казначейства відповідно до поданих платіжних доручень, підготовлених фондами. При цьому до органів казначейства не подаються підтверджуючі документи на здійснення видатків, оскільки відповідальність за використання коштів несуть фонди соціального страхування.

Обслуговування відкритих в органах казначейства рахунків фондів здійснюється на підставі договорів, укладених між відповідними фондами, – з одного боку, Казначейством України та його територіальними органами – з іншого.

Для повного і своєчасного забезпечення виконання завдань і функцій, покладених на Фонд, проведення соціальних виплат платникам страхових внесків встановлюється наступний порядок проходження коштів на його рахунках.

#### **4.4. Грошові виплати за окремими видами соціального страхування**

Після здійснення Казначейством України розподілу коштів єдиного соціального внеску, які надійшли на рахунок Пенсійного фонду України 3719 «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування», суми, що підлягають зарахуванню до відповідних фондів, щоденно у регламентованому режимі акумулюються на видаткові рахунки фондів, відкриті в Казначействі України за балансовими рахунками 3717 «Рахунки державних позабюджетних фондів». З цих рахунків здійснюється перерахування коштів на видаткові рахунки 3717, відкриті в органах казначейства, для проведення соціальних виплат з фондів соціального страхування.

Для перерахування коштів фонди та їх територіальні органи подають органам казначейства платіжні доручення у паперовій та електронній формах в кількості примірників, необхідних для всіх учасників безготівкових розрахунків, а також реєстр платіжних доручень. Платіжні доручення перевіряються органами казначейства щодо наявності всіх необхідних реквізитів, відповідності підписів відповідальних посадових осіб і наявності печаток.

Органи казначейства приймають до виконання клієнтів на проведення платежів із небюджетних рахунків винятково в межах залишку коштів на цих рахунках. Платіжне доручення не приймається органом казначейства та повертається не

пізніше наступного робочого дня фондам та їх територіальним органам без виконання у разі:

- відсутності або недостатності коштів на відповідному рахунку;
- неправильного заповнення реквізитів чи незаповнення хоча б одного з реквізитів та недотримання вимог щодо оформлення платіжного доручення;
- неподання або подання неповного переліку документів щодо здійснення процедури закупівель товарів, робіт, послуг за державні кошти відповідно до законодавства;
- надання платіжного доручення до органу казначейства з порушенням норм законодавства або якщо документ не може бути виконано відповідно до законодавства тощо.

На підставі платіжних доручень відповідних фондів та їх територіальних органів Казначейство України перераховує кошти на рахунки, відкриті в його головних управліннях, для подальшого розподілу на здійснення видатків територіальними органами Фонду. Отримані кошти розподіляються згідно з затвердженими кошторисами та фактичною потребою.

Органи казначейства на підставі платіжних доручень, підготовлених територіальними органами відповідних фондів, проводять перерахування коштів соціальних виплат платникам страхових внесків на рахунки, відкриті їм в установах банків, або через підприємства поштового зв'язку.

Що стосується Пенсійного фонду, то кошти єдиного соціального внеску, які надійшли на рахунок 3719 «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування», відкритий для нього у Казначействі України, перераховуються на рахунок 2560 «Державні позабюджетні фонди» Плану рахунків бухгалтерського обліку банків України, відкритий йому в АТ «Ощадбанк». З цього рахунка кошти перераховуються на аналогічний рахунок 2560, відкритий територіальним органам Пенсійного фонду в установах (відділеннях та філіях) Ощадбанку на обласному та районному рівнях на

їх утримання та для виплати пенсій й інших витрат, що відповідно до законодавства здійснюються з Фонду.



Рах. 3719 – «Рахунок для зарахування коштів, які підлягають розподілу за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування»

Рах. 3717 – «Рахунки державних позабюджетних фондів»

Рах. 2560 – «Державні позабюджетні фонди» Плану рахунків бухгалтерського обліку банків України

### **Рис. 4.2. Схема проходження коштів на здійснення видатків позабюджетними фондами**

Після проведення операцій на рахунках фондів наступного робочого дня органи казначейства надають їх представникам виписки з рахунків та додають до них реєстри розрахункових документів.

Повернення помилково та надміру зарахованих коштів на рахунки відповідних фондів здійснюється органами казначейства на підставі платіжних доручень, підготовлених виконавчими дирекціями фондів та їх територіальними органами. У призначенні платежу обов'язково зазначаються номер та дата документа, згідно з яким зараховані такі кошти.

Порядок проходження коштів для здійснення видатків фондами державного соціального страхування через рахунки, відкриті їм в органах казначейства, наведено на рис. 4.2.

Розрахунково-касове обслуговування фондів та їх територіальних органів здійснюється органами казначейства відповідно до умов укладених між ними договорів. У процесі казначейського обслуговування небюджетних рахунків клієнтів може застосовуватися система дистанційного обслуговування «Клієнт казначейства – Казначейство» з використанням засобів криптографічного захисту інформації.

#### **4.5. Видатки на утримання центрального апарату та територіальних органів фондів**

Діючий механізм казначейського обслуговування коштів фондів не вимагає надання ними кошторисів на власне утримання до органів казначейства, адже вони не утримуються за рахунок бюджетних коштів і відповідальність за використання коштів несуть самі фонди. Відповідно до чинного законодавства виділення коштів на утримання та виконання функцій територіальним органам Фонду здійснює виконавча дирекція відповідного Фонду (центрального рівня). На обласному рівні здійснюється розподіл та перерахування коштів районним органам Фонду.

Кошти використовуються за напрямками, визначеними Фондом. Здійснення видатків державними цільовими фондами може проводитись шляхом безготівкового перерахування коштів та виплати готівкою.

Для оформлення документів на отримання готівки (як наприклад, на виплату заробітної плати, допомоги, службові відря-

дження тощо) уповноважені особи державних цільових фондів подають до органу казначейства заявки на видачу готівки у двох примірниках. Заявки виписуються на осіб, з якими укладені договори про повну матеріальну відповідальність та які мають право отримувати та видавати кошти. При отриманні заробітної плати та прирівняних до неї платежів разом із заявкою фонди подають платіжні доручення на перерахування платежів, утриманих із заробітної плати працівників та нарахованих на фонд оплати праці, податків до бюджету і єдиного внеску на загальнообов'язкове соціальне страхування.

Органи казначейства перевіряють подані фондами заявки на видачу готівки щодо наявності та повноти заповнення всіх необхідних реквізитів, відповідності підписів відповідальних осіб і відбитка печатки установи зразкам.

Для проведення готівкових виплат органи казначейства отримують в банку чекові книжки. Для отримання грошової чекової книжки Фонд здійснює оплату її вартості відповідному банку. Після підтвердження факту оплати (надання копії платіжного доручення) орган казначейства передає чекову книжку відповідному фонду.

Уповноважені особи фондів на підставі належно оформлених грошових чеків отримують готівку з поточних рахунків, відкритих в установах банків на ім'я органів казначейства за балансовими рахунками групи 257 «Кошти державного та місцевого бюджетів до виплати» Плану рахунків бухгалтерського обліку банків України. Кошти на зазначені рахунки перераховуються органами казначейства на підставі заявок на видачу готівки, наданих фондами.

Державні цільові фонди відповідають за правильність заповнення платіжних доручень, заявок на видачу готівки та перерахування коштів на вкладні рахунки, грошових чеків. Вони несуть також відповідальність за цільове спрямування та використання коштів, повноту і своєчасність сплати ними податків, зборів, інших обов'язкових платежів. Тому органи

казначейства не вимагають від них підтвердних документів при здійсненні платежів.

Однак у разі, якщо платежі відносяться до державних закупівель для здійснення органами казначейства контролю, разом з платіжними дорученнями фонди соціального страхування повинні подати копії документів (договори, звіти про результати проведення процедур закупівлі тощо), що підтверджують здійснення процедур державних закупівель, оскільки на кошти позабюджетних фондів поширюються правові засади здійснення закупівель товарів, робіт і послуг за державні кошти, передбачені Законом «Про здійснення державних закупівель» № 1197-VII від 10.04.2014 р.

Органи казначейства відповідно до законодавства у сфері державних закупівель перевіряють наявність та відповідність документів залежно від обраної процедури таких закупівель. У разі неподання або подання неповного пакета підтвердних документів щодо проведення процедур закупівлі товарів (робіт, послуг) за державні кошти органи казначейства не проводять видатки і повертають документи на доопрацювання.

При здійсненні розрахунково-касового обслуговування центрального апарату та територіальних органів державних цільових фондів шляхом проведення платежів з їх рахунків органи казначейства надають їм виписки з рахунків про здійснені операції за результатами попереднього операційного дня.

Насамперед здійснюються платежі з виконання першочергових заходів: на проведення страхових виплат та надання матеріальної допомоги, що стосується виконання фондами своїх функціональних повноважень, а також на оплату праці, нарахування на заробітну плату, оплату комунальних послуг та енергоносіїв, комісійну винагороду банкам за здійснення виплат матеріального забезпечення, при здійсненні видатків на утримання центрального апарату та територіальних органів фондів соціального страхування.

За результатами проведених перерахунів органами казначейства щоденно складаються оборотно-сальдові відомості за рахунками 3717 «Рахунки державних позабюджетних фондів» за надходженнями та видатками коштів позабюджетних фондів.

В органах казначейства, крім обліку руху коштів за надходженнями та видатками фондів, за балансовими рахунками 3717 ведеться також управлінський облік проходження цих коштів на рахунках восьмого класу Плану рахунків бухгалтерського обліку виконання державного та місцевих бюджетів. На аналітичних рахунках цього класу зростаючим підсумком з початку року відображаються суми надходжень в розрізі територіальних органів фондів. Крім цього, відображаються також суми коштів, акумульованих та перерахованих територіальними органами фондів на центральний рівень, і виділених виконавчою дирекцією Фонду своїм підвідомчим структурам.

Таким чином, переведення на казначейське обслуговування державних позабюджетних фондів дозволило значно підвищити оперативність проходження коштів цих фондів, посилити контроль та відповідальність за цільове спрямування та використання коштів фондів.

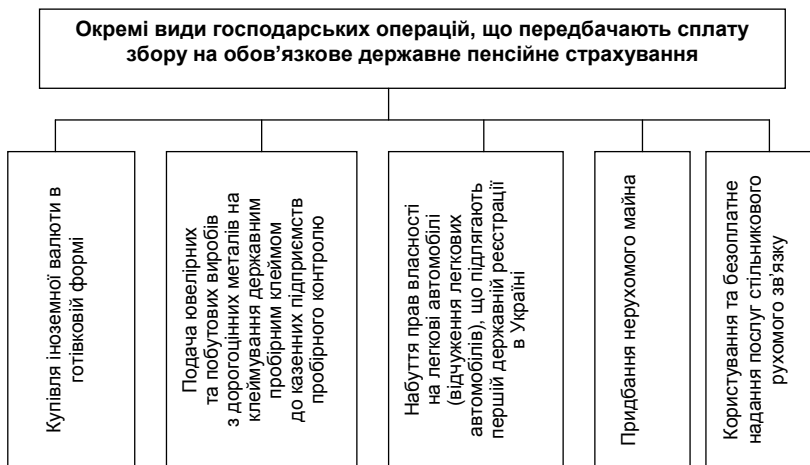
#### **4.6. Збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій**

Сплату зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування в Україні за здійснення окремих видів господарських операцій передбачено Законом України «Про збір на обов'язкове державне пенсійне страхування» № 400/97-ВР від 26 червня 1997 р. [48]. Метою запровадження цих зборів у 1998 р. було акумулювання фінансових ресурсів для виплати пенсій. Однак, на відміну від пенсійних внесків, збори за здійснення окремих видів господарських операцій сплачуються платниками в установленому порядку на бюджетні рахунки для зарахування надходжень до державного бюджету і вико-



ристовуються згідно із законом про Державний бюджет України на відповідний рік. Особливості механізму сплати зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій визначні у Постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій» № 1740 від 3 листопада 1998 р. [134]. Також у разі неповної або несвоєчасної сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування несплачені суми стягуються з платників із застосуванням фінансових санкцій, передбачених законодавством.

В процесі розвитку вітчизняного законодавства змінювався склад платників, база оподаткування та розміри ставок зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій. Деталізація окремих видів господарських операцій, при здійсненні яких передбачається сплата зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування, відображена на рис. 4.3.



**Рис. 4.3.** Окремі види господарських операцій, що передбачають сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування

До 2010 р. усі ці збори акумулювались у складі неподаткових доходів державного бюджету як додаткові доходи на виплату пенсій. У 2010 р. назву згідно з бюджетною класифікацією «додаткові доходи на виплату пенсій» змінено на «збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій». Відзначимо, що до 2013 р. усі збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій зараховувались до спеціального фонду державного бюджету. Впродовж 2010–2013 рр. не надходили на бюджетні рахунки надходження збору з операцій з купівлі іноземної валюти (збір було скасовано). У 2014 р. до спеціального фонду державного бюджету зараховувався лише збір з операцій з купівлі іноземної валюти, а всі решта збори зараховувалися до загального фонду державного бюджету. З 2015 р. згідно з новими нормами законодавства усі збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій акумулюються в загальному фонді державного бюджету.

Впродовж останніх років збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій становлять 3–6% неподаткових доходів державного бюджету (у 2014 р. – 14,1%). Динаміку надходжень зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій в Україні за 2011–2015 рр. відображено у табл. 4.1.

Таким чином, сплата зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування є невід'ємною частиною окремих видів господарських операцій. Ці збори акумулюються в доходах державного бюджету і спрямовуються до Пенсійного фонду України на виплату пенсій згідно з законом про Державний бюджет України на відповідний рік.

Таблиця 4.1

**Надходження зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій за 2011–2015 рр.**

Види зборів	Роки				
	2011	2012	2013	2014	2015
Збір з операцій з купівлі іноземної валюти в безготівковій та/або готівковій формі	–	–	–	6 658,49	–
Збір з операцій з купівлі іноземної валюти в готівковій формі	–	–	–	–	284,01
Збір з торгівлі ювелірними виробами із золота (крім обручок), платини і дорогоцінного каміння	43,95	39,91	38,82	33,55	–
Збір при поданні ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів на клеймування державним пробірним клеймом до казенних підприємств пробірного контролю	–	–	–	–	211,68
Збір під час набуття права власності на легкові автомобілі	1 688,94	1 669,60	1 463,74	1 056,15	1 254,82
Збір з операцій придбання (купівлі-продажу) нерухомого майна	518,40	654,97	677,38	562,86	778,07
Збір з користування та надання послуг стільникового рухомого зв'язку	1 407,31	1 431,82	1 425,53	1 320,60	1 384,25
<b>Разом</b>	<b>3 658,59</b>	<b>3 796,30</b>	<b>3 605,47</b>	<b>9 631,64</b>	<b>3 912,83</b>

#### **4.6.1. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти у готівковій формі**

Фізичні особи (крім фізичних осіб, що здійснюють операції з купівлі іноземної валюти для погашення кредитів) сплачують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти у готівковій формі. Під час здійснення операцій з купівлі фізичною особою іноземної валюти банк (фінансова установа) нараховує (утримує) та перераховує збір на обов'язкове дер-

жавне пенсійне страхування в установленому законом розмірі за рахунок коштів такої особи. У квитанції про здійснення валютно-обмінної операції зазначається сума сплаченого збору на обов'язкове державне пенсійне страхування під час купівлі фізичною особою іноземної валюти у готівковій формі. Ставка збору становить 2% від суми операції з купівлі іноземної валюти в готівковій формі.

Організацію і контроль за сплатою (утриманням) збору на обов'язкове державне пенсійне страхування при здійсненні операцій з купівлі іноземної валюти фізичними особами у готівковій формі забезпечує Національний банк України. Для обліку коштів, що надійшли від сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування, Національний банк та банки використовують рахунки бухгалтерського обліку відповідно до нормативно-правових актів Національного банку. Сума зазначеного збору зараховується банком на відповідний балансовий рахунок одночасно із здійсненням операцій з купівлі іноземної валюти у готівковій формі та перераховується на рахунки головних управлінь Казначейства не пізніше наступного операційного дня з дати зарахування сум збору на балансові рахунки з урахуванням коштів філій за попередній день. Інші фінансові установи, які здійснюють продаж іноземної валюти фізичним особам, самостійно визначають порядок обліку та забезпечують перерахування суми збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з власних рахунків, відкритих у банках, на рахунки головних управлінь Казначейства не пізніше наступного робочого дня.

Уповноважені банки, інші фінансові установи та національний оператор поштового зв'язку зобов'язані подавати до 20 числа місяця, що настає за звітним, до органів Пенсійного фонду України звіт про нарахування (утримання) та сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування при здійсненні операцій з купівлі іноземної валюти фізичними особами у готівковій формі у порядку та за формою, визначеними Кабінетом Міністрів України.

Отже, збір на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти запроваджено в Україні у 1998 р., а з 1 січня 2015 р. введено нові норми, згідно з якими цей збір сплачуватимуть тільки фізичні особи, які купують готівкову валюту. Звільняються від сплати збору ті фізичні особи, які мають валютні кредити і купують іноземну валюту для їх погашення. Фізичні особи, які купують іноземну валюту, сплачують збір на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти в готівковій формі в розмірі 2% від суми операції з купівлі іноземної валюти (до 2015 р. ставка збору – 0,5%).

#### **4.6.2. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів казенними підприємствами пробірного контролю**

З 2015 р. замість збору від продажу ювелірних виробів із золота, платини та дорогоцінного каміння в Україні запроваджено збір при клеймуванні ювелірних та побутових виробів державним пробірним клеймом на казенних підприємствах пробірного контролю. Платниками цього збору є фізичні особи та суб'єкти господарювання, які подають ювелірні та побутові вироби з дорогоцінних металів на клеймування державним пробірним клеймом до казенних підприємств пробірного контролю.

Організацію сплати (утримання) збору на обов'язкове державне пенсійне страхування при здійсненні казенними підприємствами пробірного контролю клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів, поданих фізичними особами, забезпечує центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної фінансової політики (Міністерство фінансів України). Контроль за сплатою (утриманням) збору на

обов'язкове державне пенсійне страхування при здійсненні казенними підприємствами пробірного контролю клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів, поданих фізичними особами та суб'єктами господарювання, у безготівковій та/або готівковій формі здійснює центральний орган виконавчої влади, який реалізує державну політику з адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування (Державна фіскальна служба України).

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів сплачується в установленому законом розмірі від вартості основного дорогоцінного металу (золото, срібло, платина, паладій) у перерахунку на масу чистого металу, що міститься в сплаві, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб, визначеної за офіційним курсом Національного банку на банківські метали на час подання платником збору ювелірних та побутових виробів на клеймування до казенного підприємства пробірного контролю.

Маса чистого дорогоцінного металу, що міститься в сплаві, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб, визначається на підставі фактично встановленої проби основного дорогоцінного металу, яка засвідчується відбитком основного державного пробірного клейма. Законом України «Про Державний бюджет України на 2016 рік» передбачено сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів в розмірі 10% від вартості основного дорогоцінного металу.

Під час подання на клеймування ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів платниками збору в заяві про приймання цінностей зазначається лігатурна маса сплаву, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб. Казенні підприємства пробірного контролю мають право перевірити зазначені дані шляхом проведення експертизи поданих на клеймування виробів. У разі, коли в заяві про приймання цін-

ностей лігатурна маса сплаву, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб, не зазначена, казенне підприємство пробірного контролю за згодою заявника встановлює її шляхом проведення експертизи поданих на клеймування виробів. У разі відмови платника збору від експертизи виробу лігатурна маса сплаву, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб, визнається такою, що дорівнює загальній масі виробу, поданого на клеймування.

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів сплачується:

- фізичними особами – при здійсненні казенними підприємствами пробірного контролю клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів, поданих фізичними особами. Казенні підприємства пробірного контролю здійснюють видачу таким особам проклеймованих ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів за наявності платіжного документа про сплату збору;

- суб'єктами господарювання – протягом десяти календарних днів, які настають за останнім днем місяця, в якому цей збір був нарахований. Такі суб'єкти протягом п'яти календарних днів після граничного строку сплати збору подають казенному підприємству пробірного контролю платіжні документи про його сплату.

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування при поданні ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів на клеймування державним пробірним клеймом до казенних підприємств пробірного контролю становить 10% від вартості основного дорогоцінного металу (золото, срібло, платина, паладій), у перерахунку на вагу чистого металу, що міститься у сплаві, з якого виготовлено ювелірний чи побутовий виріб, визначено за офіційним курсом Національного банку України на банківські метали на час подання платником збору ювелірних та побутових виробів на клеймування

до казенного підприємства пробірного контролю (платниками є фізичні особи та суб'єкти господарювання, які подають ювелірні та побутові вироби з дорогоцінних металів на клеймування державним пробірним клеймом до казенних підприємств пробірного контролю).

Суми зазначеного збору перераховуються на бюджетні рахунки для зарахування надходжень до державного бюджету, відкриті в головних управліннях Казначейства за місцезнаходженням казенного підприємства пробірного контролю, яке здійснює клеймування.

Казенні підприємства пробірного контролю подають до 20 числа місяця, що настає за звітним, до органів Пенсійного фонду України звіт про нарахування (утримання) та сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування при здійсненні клеймування виробів державним пробірним клеймом у порядку та за формою, що визначає Кабінет Міністрів України.

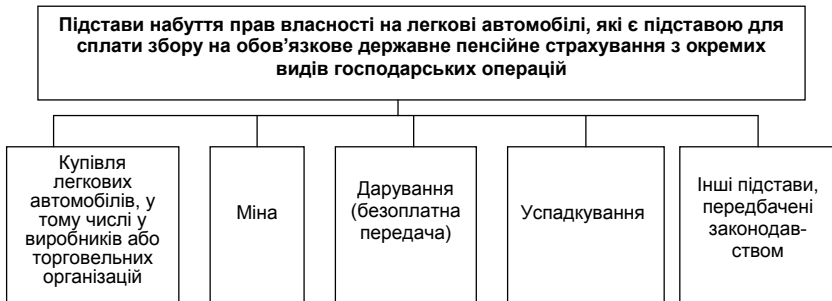
Підсумовуючи, відзначимо, що платниками збору на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів казенними підприємствами пробірного контролю визначено фізичних осіб та суб'єктів господарювання, які подають ювелірні та побутові вироби з дорогоцінних металів на клеймування державним пробірним клеймом до казенних підприємств пробірного контролю. Сплачуючи цей збір в розмірі 10% від вартості дорогоцінного металу, платники перекладають його сплату на покупців дорогоцінних металів, включаючи його в ціну виробу.

#### **4.6.3. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів**

Підприємства, установи та організації всіх форм власності, а також фізичні особи, які набувають право власності на легкові автомобілі, що підлягають першій державній ре-



єстрації в Україні територіальними органами Міністерства внутрішніх справ України, сплачують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів (рис. 4.4).



**Рис. 4.4. Підстави набуття прав власності на легкові автомобілі для сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій**

Законодавством передбачено пільгові категорії платників, які звільняються від сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів. Це інваліди, що забезпечуються автомобілями згідно із законодавством, та спадкоємці у визначених законодавством випадках успадкування легкового автомобіля.

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів сплачується у розмірі залежно від вартості легкового автомобіля, визначеної відповідно до договору купівлі-продажу, довідки-рахунка торговельних організацій, договору міни, довідки органів митної служби, акта експертної оцінки вартості автомобіля, інших документів, що підтверджують цю вартість (табл. 4.2).

Таблиця 4.2

**Ставки збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів**

<b>Ставка збору до вартості легкового автомобіля</b>	<b>Підстава</b>
3%	Якщо вартість легкового автомобіля не перевищує 165 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на 1 січня звітного року.
4%	Якщо вартість легкового автомобіля перевищує 165, але не перевищує 290 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на 1 січня звітного року.
5%	Якщо вартість легкового автомобіля перевищує 290 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на 1 січня звітного року.

Територіальні органи Міністерства внутрішніх справ України здійснюють реєстрацію легкових автомобілів лише за умови сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування, що підтверджується документом про сплату цього збору. Суми збору сплачуються платниками на бюджетні рахунки для зарахування надходжень до загального фонду державного бюджету, відкриті в головних управліннях Казначейства, за місцем проведення першої державної реєстрації в Україні легкового автомобіля в підрозділах територіальних органів Міністерства внутрішніх справ України.

Таким чином, бажаючи придбати автомобіль, який підлягає першій державній реєстрації в Україні, повинні сплатити збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій з відчуження легкових автомобілів, розмір якого

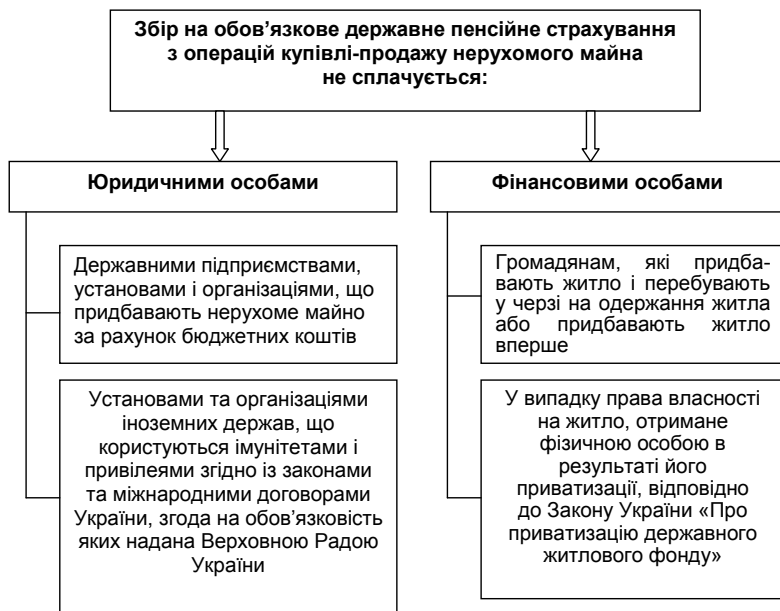
залежить від вартості автомобіля. Без сплати цього збору органи Міністерства внутрішніх справ України, що здійснюють реєстрацію легкових автомобілів, не зареєструють автомобіль.

#### **4.6.4. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна**

Підприємства, установи та організації незалежно від форм власності та фізичні особи, які придбавають нерухоме майно, сплачують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна.

Нерухомим майном визнається жилий будинок або його частина, квартира, садовий будинок, дача, гараж, інша постійно розташована будівля, а також інший об'єкт, що підпадає під визначення групи 3 основних засобів та інших необоротних активів згідно з Податковим кодексом України.

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна сплачується у розмірі 1% від вартості нерухомого майна, зазначеної в договорі купівлі-продажу такого майна. Нотаріальне посвідчення або реєстрація на біржі договорів купівлі-продажу нерухомого майна здійснюється за наявності документального підтвердження сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна. Чинним законодавством передбачено ряд випадків, у яких не сплачуються збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна (рис. 4.5).



**Рис. 4.5.** Пільги зі сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна

Здійснюючи операції з купівлі-продажу нерухомого майна, покупець сплачує збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з операцій купівлі-продажу нерухомого майна у розмірі 1% від вартості нерухомого майна. Коли ж відбувається передача майнових прав на нерухомість від одного власника до іншого іншим шляхом, аніж купівля-продаж, то збір на обов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення такої операції з нерухомістю не сплачують.

#### **4.6.5. Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку**

Підприємства, установи та організації, фізичні особи, які користуються послугами стільникового рухомого зв'язку, а також оператори цього зв'язку, які надають свої послуги безоплатно, сплачують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку.

Для з'ясування механізму сплати збору необхідно дати визначення понятійного апарату.

Послуги стільникового рухомого зв'язку – послуги з передачі мережею зв'язку загального користування голосу, сигналів, звуків, зображень, друкованих чи письмових матеріалів або символів, призначених для конкретного абонента, у разі, коли для їх прийому або передачі використовується обладнання радіозв'язку.

Радіозв'язок – електрозв'язок, що здійснюється шляхом поширення електромагнітних хвиль у вільному просторі без штучного спрямовуючого середовища.

Роумінг – послуга стільникового рухомого зв'язку, яка забезпечує можливість абонентам здійснювати двосторонній зв'язок без подання будь-якої попередньої заяви або з такою під час переміщення із зони дії одного оператора до іншого як у межах України, так і за її межами.

Чинним законодавством передбачено певні категорії платників, які не сплачують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку (табл. 4.3).

Таблиця 4.3

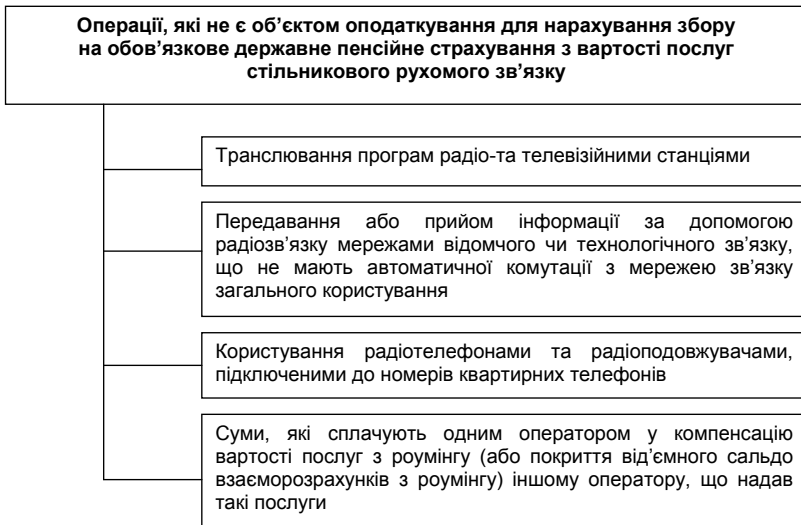
**Категорії платників, які не сплачують збір на  
обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості  
послуг стільникового рухомого зв'язку**

Категорії платників	Підстава
Річкові транспортні засоби	Транспортні засоби мають стаціонарно вбудоване обладнання радіозв'язку, радіонавігації та радіоастрономії, яке не може бути відокремлено від таких засобів без втрати його технологічних або експлуатаційних якостей чи характеристик.
Морські транспортні засоби	
Космічні транспортні засоби	
Засоби наземного технологічного транспорту (у тому числі таксі)	

Законодавством передбачено і певні операції, які не є об'єктом оподаткування для нарахування збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку (рис. 4.6).

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку сплачується у розмірі 7,5% від вартості будь-яких послуг стільникового рухомого зв'язку, сплаченої споживачами цих послуг оператору, що їх надає, включаючи вартість вхідних та вихідних телефонних дзвінків, абонентську плату, плату (надбавку) за роумінг, суму страхового завдатку, авансу, вартість інших спеціальних послуг, зазначених у рахунку на оплату послуг стільникового рухомого зв'язку.

У разі продажу прав на тимчасове користування послугами стільникового рухомого зв'язку у вигляді магнітних карт, мікросхем або чипів збір сплачується з вартості їх продажу. Якщо оператор стільникового зв'язку надає послуги з цього зв'язку безоплатно, збір сплачується з вартості таких послуг, визначеної за звичайними розцінками (тарифами) такого оператора. У випадках, коли особа надає засоби, споруди або мережу зв'язку в оренду (лізинг) або передає ці об'єкти в інші види користування іншій особі, яка виконує функції оператора щодо третіх осіб, об'єктом оподаткування є тільки послуги, які надаються такою другою особою таким третім особам.



**Рис. 4.6. Операції, які не є об'єктом оподаткування для нарахування збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку**

Збір на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого становить 7,5% від об'єкта оподаткування. Цей збір сплачується платниками збору оператору одночасно з оплатою ними зазначених послуг. Оператори стільникового рухомого зв'язку перераховують збір на обов'язкове державне пенсійне страхування в такому порядку:

- якщо протягом робочого дня сума збору, яка обліковується, дорівнює або перевищує 50 гривень – не пізніше наступного робочого дня;
- якщо протягом робочого дня сума збору, яка обліковується, менша, ніж 50 гривень, – не пізніше того робочого дня, коли сума збору досягне 50 гривень.

Документом, що підтверджує сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з послуг стільникового рухомого зв'язку, є платіжне доручення оператора про перерахування суми збору на бюджетні рахунки для зарахування надходжень до загального фонду державного бюджету, відкриті в головних управліннях Казначейства.

Оператори стільникового рухомого зв'язку подають до 20 числа місяця, що настає за звітним кварталом, органам Пенсійного фонду України за місцезнаходженням юридичної особи звіт про нарахування та сплату збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з послуг стільникового рухомого зв'язку.

Отже, збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій запроваджувалися в умовах значної нестачі коштів Пенсійного фонду України для виплати пенсій. Передбачався тимчасовий характер запроваджених цих зборів – на період до погашення заборгованості з виплати пенсій. Однак ці збори справляються і по сьогодні. Запровадження цих спеціальних зборів здійснило позитивний ефект на фінансовий стан Пенсійного фонду України. Таким чином, збори на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських опера-



цій відіграють помітну роль у формуванні фінансових ресурсів Пенсійного фонду України і, незважаючи на певні негативні наслідки їх справляння, на сьогодні немає аргументованих підстав для їх скасування.

### *Контрольні запитання*

1. Дайте визначення єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

2. Яким чином здійснюється адміністрування єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування?

3. Хто є платниками єдиного соціального внеску?

4. Який орган займається обліком платників єдиного внеску, забезпеченням збору та веденням обліку страхових коштів, контролем за повнотою та своєчасністю їх сплати?

5. Який порядок сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування?

6. Що впливає на суму нарахованого єдиного страхового внеску?

7. Порядок зарахування та розподілу коштів єдиного соціального внеску.

8. Яким чином здійснюється повернення помилково або надміру сплачених сум єдиного внеску?

9. Які документи формують та передають органи казначейства територіальним органам державної фіскальної служби після зарахування страхових коштів?

10. Яким чином здійснюються грошові виплати за окремими видами соціального страхування?

11. Опишіть порядок здійснення видатків на утримання центрального апарату та територіальних органів фондів.

12. Які нормативно-правові акти регулюють відносини у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування?

13. За здійснення яких видів господарських операцій в Україні передбачено сплату зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування?

14. Куди зараховуються кошти від сплати зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування за здійснення окремих видів господарських операцій?

15. Якими нормативними актами регламентується сплата зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій?

16. Хто виступає платниками зборів на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій?

17. В якому розмірі сплачується збір на загально-обов'язкове державне пенсійне страхування під час здійснення операцій з купівлі іноземної валюти?

18. Хто є платником збору з операцій купівлі-продажу нерухомого майна?

19. Чи сплачується збір з операцій купівлі-продажу нерухомого майна, якщо право власності на житло отримане фізичною особою в результаті його приватизації, відповідно до Закону України «Про приватизацію державного житлового фонду»?

20. Який розмір прожиткового мінімуму використовується для розрахунку вартості легкового автомобіля?

21. Що є об'єктом оподаткування і яка ставка збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з вартості послуг стільникового рухомого зв'язку?

22. Хто є платниками збору на обов'язкове державне пенсійне страхування під час клеймування державним пробірним клеймом ювелірних та побутових виробів з дорогоцінних металів казенними підприємствами пробірної контролю?

## **РОЗДІЛ 5 ФОНД СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ УКРАЇНИ**

### **5.1. Основи функціонування Фонду соціального страхування України**

1 січня 2015 р. набув чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» № 77-VIII від 28.12.2014 р. Цим Законом передбачено створення Фонду соціального страхування України з метою гарантування прав, обов'язків та гарантій застрахованих осіб щодо отримання матеріального забезпечення в разі тимчасової втрати працездатності, настання нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, та медичного страхування.

До створення Фонду соціального страхування України та його робочих органів роботу впродовж 2015 р. за зазначеними напрямками продовжували забезпечувати – Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

Фонд соціального страхування України є органом, який здійснює керівництво та управління загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та медичним страхуванням, провадить акумулювання страхових внесків, контроль за використанням коштів, забезпечує фінансування

виплат за цими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування та здійснює інші функції згідно із своїм статутом.

Фонд є некомерційною самоврядною організацією, що діє на підставі статуту, який затверджується його правлінням. Фонд не може займатися іншою діяльністю, крім тієї, для якої його створено, та використовувати свої кошти на цілі, не пов'язані з цією діяльністю.

Бюджет Фонду затверджує Кабінет Міністрів України. Кошти Фонду не включаються до складу Державного бюджету України та використовуються тільки за цільовим призначенням. До коштів Фонду застосовується казначейська форма обслуговування в порядку, передбаченому для обслуговування Державного бюджету України.

Фонд є юридичною особою, має печатку із зображенням Державного герба України та своїм найменуванням, символіку, яка затверджується його правлінням. Юридичної особи Фонд набуває з дня реєстрації свого статуту в центральному органі виконавчої влади.

Управління Фондом здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців, а безпосереднє управління здійснюють правління та виконавча дирекція Фонду.

Фонд та його робочі органи з метою реалізації завдань, покладених на них відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» №77-VIII від 28 грудня 2014 р. та інших законів України, взаємодіють з центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування шляхом обміну відповідною інформацією, проведення інших заходів відповідно до чинного законодавства.

Отже, в Україні здійснюється реформування загальнообов'язкового соціального страхування шляхом об'єднання окремих фондів соціального страхування. З 1 січня 2015 р. розпочав свою діяльність Фонд соціального страхування

України, який повинен забезпечити соціальні гарантії застрахованих осіб щодо отримання матеріального забезпечення в разі тимчасової втрати працездатності, настання нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, а також медичного страхування.

## **5.2. Правління Фонду соціального страхування України**

До складу правління Фонду входять по сім представників держави, застрахованих осіб та роботодавців, які виконують свої обов'язки на громадських засадах. Представники держави призначаються Кабінетом Міністрів України, представники застрахованих осіб обираються (делегуються) репрезентативними на національному рівні всеукраїнськими об'єднаннями профспілок, а представники роботодавців – репрезентативними на національному рівні всеукраїнськими об'єднаннями організацій роботодавців. Порядок обрання (делегування) таких представників визначається сторонами соціального діалогу самостійно.

Строк повноважень членів правління Фонду становить шість років і закінчується в день першого засідання нового складу правління.

Правління Фонду очолює голова, який обирається з членів правління Фонду строком на два роки почергово від представників кожної сторони. Обраним головою вважається член правління, за якого проголосувало більше половини членів правління від кожної сторони. Голова правління має двох заступників, які разом з головою представляють три сторони.

Засідання правління Фонду проводяться відповідно до затвердженого плану, але не рідше одного разу на квартал. Позачергові засідання можуть проводитися за ініціативою голови або за пропозицією однієї з трьох представницьких сторін чи на вимогу однієї третини членів правління Фонду.

Правління правоможне приймати рішення за наявності на засіданні більшості складу кожної представницької сторони. Рішення вважається прийнятим, якщо за нього проголосувала більшість присутніх на засіданні членів правління від кожної сторони. У разі рівного розподілу голосів голос голови правління є вирішальним.

У разі, якщо під час прийняття рішення однією із трьох представницьких сторін оголошено про відмову брати участь в голосуванні, дане питання переноситься на наступне засідання правління. У період між засіданнями правління це питання обговорюється представницькими сторонами шляхом проведення консультацій та переговорів з метою врегулювання проблеми.

Якщо при розгляді цього питання на наступному засіданні та сама сторона повторно відмовляється брати участь в голосуванні, рішення приймається більшістю складу правління.

Рішення правління Фонду оформляється постановою, яка підлягає обов'язковому оприлюдненню на офіційному веб-сайті Фонду протягом 20 робочих днів після її прийняття, і є обов'язковим для виконання всіма страхувальниками та застрахованими особами, яких воно стосується. Ті рішення правління Фонду, які відповідно до закону є регуляторними актами, розробляються, розглядаються, приймаються та оприлюднюються з урахуванням вимог Закону України «Про засади державної регуляторної політики у сфері господарської діяльності» № 1160-IV від 11 вересня 2003 р.

Повноваження правління Фонду соціального страхування України такі:

- обирає із своїх членів строком на два роки голову правління Фонду та двох його заступників. При цьому забезпечується почергове представництво на цих посадах кожної із трьох представницьких сторін;
- спрямовує і контролює діяльність виконавчої дирекції Фонду та її робочих органів. Щорічно, а також у разі потреби,

заслуховує звіти директора виконавчої дирекції Фонду про її діяльність;

- створює на паритетних засадах для вирішення найбільш важливих завдань Фонду постійні та тимчасові комісії Фонду за напрямками роботи;

- подає на розгляд Міністерству соціальної політики для внесення на затвердження Кабінету Міністрів України пропозиції щодо визначення розміру внесків за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування;

- щорічно готує та подає у встановленому порядку пропозиції щодо розмірів страхових тарифів на соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві за видами економічної діяльності;

- призначає та звільняє директора виконавчої дирекції Фонду в порядку, визначеному цим Законом;

- за поданням директора виконавчої дирекції Фонду призначає та звільняє його заступників;

- затверджує:

- статут Фонду;

- регламент роботи правління Фонду;

- регламент роботи постійних та тимчасових комісій

Фонду;

- звіт про виконання бюджету (постатейно за доходами і видатками), порядок використання коштів бюджету та коштів резерву Фонду;

- Положення про виконавчу дирекцію Фонду;

- структуру органів Фонду, граничну чисельність працівників, їх посадові оклади, видатки на адміністративно-господарські потреби Фонду;

- річні програми робіт та звіти про їх виконання;

- Положення про службу страхових експертів з охорони праці, профілактики нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань;

- Положення про порядок використання коштів лікувально-профілактичними, навчальними та іншими заклада-

ми, які надають Фонду соціальні послуги, та контроль за їх цільовим використанням;

- Положення про навчально-інформаційні центри;
- Порядок призначення, перерахування та проведення страхових виплат;

- Порядок розміщення тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду, на депозитних рахунках банківських установ;

- інші нормативно-правові акти та документи, що регламентують діяльність Фонду з виконання його статутних завдань;

- встановлює розмір допомоги на поховання;
- схвалює проект річного бюджету Фонду (постатейно за доходами і видатками) та подає його в установленому порядку Міністерству соціальної політики для внесення на затвердження Кабінету Міністрів України;

- розпоряджається майном, яке перебуває у власності Фонду;

- створює резерв коштів для забезпечення виконання завдань за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування;

- готує подання щорічних звітів про діяльність Фонду;

- здійснює контроль за цільовим використанням коштів Фонду, веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання;

- вирішує питання формування та використання резерву коштів для забезпечення фінансової стабільності Фонду в сумі, необхідній для фінансування матеріального забезпечення в розрахунок не менш як на п'ять календарних днів;

- представляє Фонд у відносинах з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, об'єднаннями громадян з питань соціального захисту громадян, а також органами соціального страхування зарубіжних країн, міжнародними орга-



нізаціями, діяльність яких пов'язана із захистом соціальних прав людини;

- здійснює інші функції, передбачені статутом Фонду.

Отже, правління Фонду соціального страхування України є колективним органом, до складу якого входять представники держави, застрахованих осіб та роботодавців, та має чітко визначені законом повноваження.

### **5.3. Виконавча дирекція Фонду соціального страхування України**

Постійно діючим виконавчим органом правління Фонду є виконавча дирекція, яка підзвітна правлінню Фонду і здійснює діяльність від його імені в межах та в порядку, визначених Статутом Фонду та положенням про виконавчу дирекцію, організовує та забезпечує виконання рішень правління Фонду.

Виконавчу дирекцію очолює директор, який призначається та звільняється правлінням Фонду. Кандидатуру на посаду директора виконавчої дирекції фонду для затвердження Кабінетом Міністрів України вносить міністр соціальної політики за погодженням з комітетом Верховної Ради України, до предмета відання якого відносяться питання загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Директор виконавчої дирекції Фонду входить до складу правління Фонду з правом дорадчого голосу.

Робочими органами виконавчої дирекції Фонду є її управління в регіонах та відділення в районах і містах обласного значення. Управління та відділи Фонду є юридичними особами, мають самостійні кошториси, печатки із зображенням Державного герба України та своїм найменуванням.

Свою діяльність управління та відділи Фонду в регіонах провадять від імені виконавчої дирекції Фонду в межах та в порядку, визначених Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», статутом Фонду, типовим положенням про робочі органи виконавчої дирекції Фонду,

що затверджується його правлінням, та положенням, затвердженим директором виконавчої дирекції Фонду.

Керівників управлінь і відділень Фонду призначає директор виконавчої дирекції Фонду за погодженням з правлінням Фонду.

Виконавча дирекція Фонду також здійснює матеріально-технічне забезпечення роботи правління Фонду.

Отже, виконавча дирекція організовує та забезпечує виконання рішень правління та здійснює діяльність Фондом в межах та в порядку, визначених Статутом Фонду та положенням про виконавчу дирекцію.

#### **5.4. Основні завдання і функції Фонду соціального страхування України та його робочих органів**

Основними завданнями Фонду та його структурних підрозділів є:

- реалізація державної політики у сферах соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, медичного страхування;
- надання матеріального забезпечення, страхових виплат та соціальних послуг відповідно до чинного законодавства;
- профілактика нещасних випадків;
- віднесення страхувальника до класу професійного ризику виробництва з урахуванням виду його економічної діяльності;
- проведення перевірок достовірності поданих страхувальниками відомостей про види економічної діяльності підприємств, установ і організацій незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання для віднесення страхувальника до класу професійного ризику виробництва з урахуванням виду його економічної діяльності;

- здійснення перевірки обґрунтованості видачі та продовження листків непрацездатності застрахованим особам, у тому числі на підставі інформації з електронного реєстру листків непрацездатності;
- здійснення контролю за використанням роботодавцями та застрахованими особами коштів Фонду;
- аналіз та прогнозування надходження коштів від сплати єдиного внеску.
- Фонд та його робочі органи відповідно до покладених на них завдань:
  - здійснюють управління та оперативне розпорядження фінансовими ресурсами Фонду в межах бюджету та управління майном;
  - проводять розслідування страхових випадків та обґрунтованості виплати матеріального забезпечення, страхових виплат;
  - здійснюють заходи з профілактики страхових випадків;
  - забезпечують функціонування інформаційно-аналітичних систем;
  - здійснюють обмін інформацією з Міністерством соціальної політики України, Державною фіскальною службою України, Пенсійним фондом України для виконання покладених на нього функцій і завдань, визначених чинним законодавством України;
  - здійснюють контроль за використанням коштів Фонду, веденням і достовірністю обліку та звітності щодо їх надходження та використання, застосовують в установленому законодавством порядку фінансові санкції та накладають адміністративні штрафи;
  - беруть участь у проведенні наукових досліджень з питань соціального страхування населення, вивчають міжнародний досвід з метою запровадження інноваційних форм соціального страхування, виступають замовником наукових робіт, досліджень і методичного забезпечення;

- беруть участь у здійсненні міжнародного співробітництва для розв'язання проблем та обміну досвідом у сфері соціального страхування;

- здійснюють інші функції, передбачені статутом Фонду.

Отже, законодавством чітко визначені завдання і функції Фонду соціального страхування України, основними з яких є формування необхідних фінансових ресурсів та надання матеріального забезпечення застрахованим особам відповідно до чинного законодавства.

### **5.5. Права, обов'язки та відповідальність Фонду соціального страхування України**

Фонд соціального страхування України має право:

- користуватися в установленому порядку відомостями Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування, даними електронного реєстру листків непрацездатності, необхідними для забезпечення виконання покладених на нього функцій;

- одержувати безоплатно від державних органів, підприємств, установ, організацій усіх форм власності та громадян – суб'єктів підприємницької діяльності відомості щодо використання страхових коштів;

- перевіряти достовірність відомостей, поданих роботодавцем для отримання коштів Фонду, дотримання порядку використання роботодавцем виділених йому коштів Фонду та зупиняти виплати з Фонду в разі відмови або перешкоджання з боку роботодавця у проведенні перевірки, виявлення фактів подання ним недостовірних відомостей або порушення порядку використання роботодавцем коштів Фонду;

- отримувати необхідні пояснення від роботодавців з питань, що виникають під час перевірки;

- накладати і стягувати фінансові санкції та адміністративні штрафи за порушення вимог чинного законодавства;

- вимагати від керівників та інших посадових осіб підприємств, установ і організацій, а також від фізичних осіб,

усунення виявлених фактів порушення законодавства про соціальне страхування;

- порушувати питання про притягнення посадових осіб до відповідальності за порушення законодавства у сфері соціального страхування, вимагати надання інформації про вжиті заходи;

- утворювати підприємства, установи, організації для виконання своїх статутних завдань.

Фонд соціального страхування України зобов'язаний:

- забезпечувати фінансування та виплачувати матеріальне забезпечення, страхові виплати і надавати соціальні послуги, передбачені чинним законодавством;

- здійснювати контроль за дотриманням порядку використання страхувальником страхових коштів;

- вживати заходів щодо раціонального використання коштів і забезпечення фінансової стабільності Фонду;

- контролювати правильність витрат за соціальним страхуванням, передбачених Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» та іншими нормативно-правовими актами з питань соціального страхування;

- стягувати надміру виплачені кошти з юридичних і фізичних осіб у встановленому законом порядку;

- вести облік і звітність щодо страхових коштів;

- надавати безоплатно застрахованим особам і страхувальникам консультації з питань застосування законодавства про соціальне страхування;

- вести облік показників для визначення класу професійного ризику виробництва;

- щорічно складати звіт про результати своєї діяльності та після його затвердження правлінням Фонду подавати Кабінету Міністрів України і оприлюднювати;

- інформувати страхувальників та застрахованих осіб про результати своєї роботи через засоби масової інформації;

- укладати угоди з лікувально-профілактичними закладами та окремими лікарями на обслуговування потерпілих на виробництві, а також угоди із санаторно-курортними закладами для обслуговування застрахованих осіб, що направляються безпосередньо із стаціонару лікувального закладу до реабілітаційних відділень.

Відповідно до чинного законодавства Фонд соціального страхування України несе відповідальність за шкоду, заподіяну з його вини застрахованим особам внаслідок несвоєчасної або неповної виплати матеріального забезпечення, страхових виплат, ненадання або несвоєчасне надання соціальних послуг, передбачених чинним законодавством.

## **5.6. Джерела формування та напрямки використання коштів**

Фонду соціального страхування України

Джерелами формування коштів Фонду є:

- страхові внески страхувальників та застрахованих осіб – кошти, що надходять до Фонду від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування;

- суми фінансових санкцій, застосованих відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування», інших законів до підприємств, установ, організацій та фізичних осіб-підприємців за порушення встановленого порядку сплати страхових внесків та використання коштів Фонду, штрафів за недотримання законодавства про соціальне страхування, а також суми адміністративних штрафів, накладених відповідно до закону на посадових осіб та громадян за такі порушення;

- суми не прийнятих до зарахування витрат страхувальника за соціальним страхуванням;

- доходи від розміщення тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду;

- капіталізовані платежі, що надійшли у випадках ліквідації страховальників у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України;
- доходи від реалізації майна, придбаного за рахунок коштів Фонду;
- добровільні внески та інші надходження відповідно до закону.

Кошти Фонду соціального страхування України використовуються на:

- виплату матеріального забезпечення, страхових виплат та надання соціальних послуг, фінансування заходів з профілактики страхових випадків, передбачених законодавством;
- фінансування витрат на утримання та забезпечення діяльності Фонду, його робочих органів, підприємств, установ та організацій, що належать до сфери його управління, розвиток та функціонування інформаційно-аналітичних систем Фонду;
- формування резерву коштів Фонду.

З метою забезпечення фінансової стабільності Фонду формується резерв коштів. Порядок формування та використання резерву коштів Фонду затверджується правлінням Фонду.

За рахунок коштів Фонду здійснюється його матеріально-технічне забезпечення, включаючи будівництво, реконструкцію, придбання службових та виробничих приміщень.

Придбання товарів, робіт і послуг (крім послуг з реабілітації застрахованих осіб) за рахунок коштів Фонду здійснюється відповідно до Закону України «Про здійснення державних закупівель» № 1197-VII від 10 квітня 2014 р.

Майно та матеріально-технічне забезпечення Фонду соціального страхування України використовується ним у порядку, встановленому законодавством України.

Отже, законодавством чітко визначено джерела формування доходів Фонду соціального страхування та напрямки їх використання.

### *Контрольні запитання*

1. Назвіть основні функції Фонду соціального страхування України.
2. Що є головним завданням Фонду соціального страхування України?
3. Хто здійснює управління Фондом соціального страхування України?
4. Хто затверджує бюджет Фонду соціального страхування України на наступний рік?
5. Хто входить до складу правління Фонду соціального страхування України?
6. Які повноваження має правління Фонду соціального страхування України?
7. Хто готує і хто затверджує статут Фонду соціального страхування України?
8. Якими повноваженнями наділена виконавча дирекція Фонду соціального страхування України?
9. Яку відповідальність несе Фонд соціального страхування України?
10. Назвіть джерела формування доходів бюджету Фондом соціального страхування України?
11. На які цілі використовуються кошти Фондом соціального страхування України?
12. Хто здійснює управління майном Фонду та його матеріально-технічне забезпечення?



## **РОЗДІЛ 6**

# **ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ**

### **6.1. Теоретико-організаційні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності**

Державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності (далі – ДССТВП) є одним із трьох видів загальнообов'язкового державного соціального страхування України. Це є система організації матеріальної компенсації втраченого доходу (заробітної плати) застрахованим особам через тимчасову втрату працездатності, безпосередньо не пов'язану із трудовою діяльністю. Даний вид державного соціального страхування також компенсує за рахунок коштів Фонду соціального страхування України (далі – Фонд) втрату доходу (заробітної плати) з причини догляду за хворою дитиною, дитиною-інвалідом або іншим хворим членом сім'ї, вагітності та пологів компенсацію витрат, пов'язаних із смертю застрахованої особи або членів її сім'ї, а також надання соціальних послуг.

Принципи, за якими здійснюється ДССТВП, впливають із загальних принципів системи державного соціального страхування України, а саме:

- лише законодавчого регламентування здійснення даного виду державного соціального страхування;

- можливості як обов'язкової, так і добровільної участі у страхуванні осіб, які мають на це право згідно із чинним законодавством;
- надання державних гарантій застрахованими особами у реалізації своїх прав;
- акумулювання та використання коштів страхового Фонду на визначених засадах солідарності та субсидування;
- обов'язковості фінансування Фондом витрат із матеріального забезпечення та надання соціальних послуг застрахованим особам в обсягах, регламентованих законодавством;
- диференціації розміру страхових виплат залежно від страхового стажу;
- цільового використання коштів даного виду страхування;
- відповідальності як роботодавців, так і Фонду, за фактичну реалізацію прав застрахованих осіб на матеріальне забезпечення та соціальні послуги даного виду страхування.

Суб'єктами ДССТВП є застрахована особа (або члени її сім'ї), страхувальник та страховик [54]. Застрахованою особою є фізична особа, яка сплачує (сплачувала) або на користь якої сплачується (сплачувався) єдиний соціальний внесок (ЄСВ). Страхувальником виступає або працедавець (для осіб, які працюють за наймом), або особа, яка забезпечує себе роботою самостійно та сплачує ЄСВ. Страховиком є Фонд соціального страхування України. До утворення Фонду та його робочих органів виконання функцій та завдань у межах системи ДССТВП забезпечують існуючі робочі органи Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності.

У даному виді державного соціального страхування використовуються такі поняття, як:

- страховий ризик – це обставина, внаслідок якої застрахована особа або члени її сім'ї можуть втратити тимчасово засоби існування та потребувати матеріального забезпечення або надання соціальних послуг за ДССТВП;

- страховий випадок – подія, з настанням якої виникає право застрахованої особи або членів її сім'ї на отримання матеріального забезпечення або соціальних послуг за рахунок коштів Фонду;

- страховий стаж – це період (строк), протягом якого особа підлягала даному виду страхування та за який щомісяця сплачено нею та роботодавцем або нею самостійно страхові внески в сумі не меншій, ніж мінімальний страховий внесок. Період отримання виплат за окремими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування, крім пенсій усіх видів (за винятком пенсії у зв'язку з інвалідністю), включається до страхового стажу як період, за який сплачено страхові внески, виходячи з розміру мінімального страхового внеску. Страховий стаж обчислюється в місяцях. До страхового стажу зараховується загальний трудовий стаж особи до введення в дію Закону України № 2240-III «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» (2001 р.). Якщо сума сплачених за відповідний місяць страхових внесків менша, ніж мінімальний страховий внесок, цей період зараховується до страхового стажу за формулою (6.1):

$$ТП = Cв : B, \quad (6.1)$$

де ТП – тривалість періоду у місяцях, що зараховується до страхового стажу;

Св – сума єдиного соціального внеску, сплаченого за повний місяць страхового стажу;

В – мінімальний розмір страхового внеску за відповідний місяць [54].

Приклад 1: Особа працювала за сумісництвом і за березень 2016 р. її нарахована заробітна плата становила 1000 грн. Із даного розміру заробітної плати сплачено 220 грн. єдиного соціального внеску (на рівні ставки ЄСВ, встановленої на 2016 р., –  $1000 \times 22\%$ ). Мінімальний розмір страхового внеску за звітний місяць дорівнює 303,16 грн.

(розмір мінімальної заробітної – 1378 грн.×22%). Таким чином, згідно з формулою (6.1) страховий стаж такої особи за звітний місяць складе дещо більш ніж півмісяця – 0,65972 (200грн. / 303,16 грн.)

ДССТВП підлягають усі фізичні особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах, організаціях незалежно від форми власності та господарювання (у тому числі ж, які обрані на виборні посади в органах державної влади та місцевого самоврядування).

Особи, які забезпечують себе роботою самостійно (наприклад, займаючись підприємницькою, адвокатською, нотаріальною та іншою діяльністю, пов'язаною з одержанням доходу безпосередньо від цієї діяльності) або не підлягають ДССТВП мають право на матеріальне забезпечення та соціальні послуги за умови сплати страхових внесків до Фонду відповідно до чинного законодавства.

## **6.2. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за соціальним страхуванням з тимчасової втрати працездатності**

Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за страхуванням з тимчасової втрати працездатності здійснюється за такими видами:

- 1) допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю (включаючи догляд за хворими членами сім'ї);
- 2) допомога у зв'язку з вагітністю та пологами;
- 3) допомога на поховання (крім поховання пенсіонерів, безробітних та осіб, які померли від нещасного випадку на виробництві);
- 4) оплата лікування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортного закладу після перенесених захворювань і травм [54].

Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за ДССТВП розраховуються та фінансуються для застрахованих осіб за основним чи не основним (за сумісництвом) місцем роботи за рахунок сплачених ними страхових внесків.

Важливим елементом системи матеріального забезпечення застрахованих осіб виступає розрахунок розміру соціальних виплат, в основі якого лежать розмір середньої заробітної плати особи, яку вона отримувала до настання страхового випадку, та величина її страхового стажу.

Порядок обчислення середньої заробітної плати для надання допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, вагітністю та пологами визначається Кабінетом Міністрів України [128].

Період, за який обчислюється середня заробітна плата (дохід) для розрахунку страхових виплат та оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності за рахунок коштів роботодавця, є період роботи за останнім місцем роботи перед настанням страхового випадку, протягом якого застрахована особа працювала та сплачувала страхові внески або за неї сплачувалися страхові внески. Розрахунковим періодом для застрахованих осіб (включаючи осіб, які працюють неповний робочий день (робочий тиждень), та добровільно застрахованих осіб), є останні дванадцять календарних місяців (з першого по тридцять перше число), що передують місяцю, в якому настав страховий випадок. При цьому ті місяці розрахункового періоду, в яких застрахована особа не працювала з поважних причин (тимчасова непрацездатність, відпустка у зв'язку з вагітністю та пологами, відпустка по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та шестирічного віку за медичним висновком), виключаються з розрахункового періоду. Якщо застрахована особа працювала та сплачувала страхові внески або за неї сплачувалися страхові внески менш як шість календарних місяців, середня заробітна плата (дохід, грошове забезпечення) обчислюється за фактично відпрацьованими календарними місяцями (з першого до першого числа), в яких сплачено страхові внески.

Середня заробітна плата застрахованої особи обчислюється, виходячи з нарахованої заробітної плати за видами виплат, що включають основну та додаткову заробітну плату, інші заохочувальні та компенсаційні виплати (у тому числі в

натуральній формі), які визначаються згідно з нормативно-правовими актами, прийнятими відповідно до Закону України «Про оплату праці» (№108/95 від 24 березня 1995 р.) [59]. У разі, коли застрахована особа частину місяця в розрахунковому періоді не працювала з поважних причин (тимчасова непрацездатність, відпустка у зв'язку з вагітністю та пологами, відпустка по догляду за дитиною до досягнення нею трирічного віку та шестирічного віку за медичним висновком), для обчислення середньої заробітної плати заохочувальні та компенсаційні виплати, що мають разовий характер, та виплати, що не передбачені актами законодавства або що провадяться понад встановлені зазначеними актами норми, в такому місяці враховуються пропорційно до відпрацьованого часу.

Середньоденна заробітна плата обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати (оподатковуваного доходу, грошового забезпечення), з якої сплачувалися страхові внески на:

- кількість відпрацьованих календарних днів у розрахунковому періоді – для розрахунку допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю і допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами;

- на середньомісячну кількість календарних днів (30, 44) – для розрахунку допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами для осіб, робочий час яких не можливо точно облікувати, осіб, які робочий час розподіляють на свій розсуд (робота вдома, страховий агент тощо), добровільно застрахованих осіб та осіб, які сплачують єдиний соціальний внесок за усіма іншими видами загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Середньогодинна заробітна плата обчислюється шляхом ділення нарахованої за розрахунковий період заробітної плати на кількість відпрацьованих годин застрахованою особою у зазначений період.

Сума страхових виплат застрахованій особі розраховується шляхом множення суми денної (годинної) виплати,

розмір якої встановлюється у відсотках середньоденної (середньогодинної) заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) залежно від страхового стажу, на кількість календарних днів, що підлягають оплаті (для допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами, для допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю).

Якщо застрахована особа працює на кількох роботах за сумісництвом, для призначення страхової виплати додатково додаються довідки про середню заробітну плату за місцями роботи за сумісництвом.

### **6.2.1. Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю**

Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю повинна повністю або частково компенсувати втрату заробітної плати (доходу) при настанні одного із передбачених законодавством страхових випадків (табл. 6.1).

Розмір допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю залежить від страхового стажу особи, якій вона призначається, а саме:

- 1) 50% від середньої заробітної плати (доходу) для осіб, які мають стаж до трьох років;
- 2) 60% від середньої заробітної плати (доходу) для осіб, які мають стаж від трьох до п'яти років;
- 3) 70% від середньої заробітної плати (доходу) для осіб, які мають стаж від п'яти до восьми років;
- 4) 100% від середньої заробітної плати (доходу) для осіб:
  - мають стаж понад вісім років;
  - віднесеним до 1-4 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;
    - одному з батьків або особі, що їх замінює та доглядає хвору дитину віком до 14 років, яка потерпіла від Чорнобильської катастрофи;
    - ветеранам війни, особам, віднесеним до жертв нацистських переслідувань, донорам.

Таблиця 6.1

### Види допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю

Вид допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю	Період компенсації втраченого доходу (заробітної плати)
Тимчасова непрацездатність через хворобу або травму, які не пов'язані з нещасним випадком на виробництві	На весь період непрацездатності
Догляд за хворим членом сім'ї	а) існує особливість фінансування допомоги по догляду за хворою дитиною віком до 14 років, коли компенсується лише 14 календарних днів хвороби дитини, окрім випадку, коли компенсується весь час перебування в стаціонарі разом з хворою дитиною; б) допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю по догляду за іншим хворим членом сім'ї обмежується 3 календарними днями, і лише у окремих випадках – 7 календарними днями
Догляд за дитиною віком до 3 років або дитиною-інвалідом віком до 18 років у разі хвороби батьків, які доглядають за цією дитиною	На весь період непрацездатності
Карантину, визначеного органами санітарно-епідеміологічної служби	На весь період непрацездатності
Необхідності тимчасового переведення застрахованої особи на легшу, нижчеоплачувану роботу відповідно до виданого медичного висновку	На весь період такого переведення, але не більший, ніж два місяці
Протезування з перебуванням у стаціонарі протезно-ортопедичного підприємства	На весь період непрацездатності
Необхідність перебування в реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів після перенесених захворювань чи травм	На весь період перебування у даному закладі



Розмір допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю залежить від двох показників:

- середньої заробітної плати;
- страхового стажу.

Середня заробітна плата для виплати допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю розраховується таким чином:

$$З_{сер.} = D : Kд, \quad (6.2)$$

де  $Z_{сер.}$  – розмір середньоденної (в окремих випадках – середньогодинної) заробітної плати;

$D$  – дохід, що бере участь у розрахунку середнього заробітку;

$Kд$  – кількість календарних днів у розрахунковому періоді.

Оплата перших п'яти календарних днів тимчасової непрацездатності здійснюється за рахунок коштів роботодавця, решти днів – за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності.

Приклад 2: Застрахована особа хворіла у період із 14 по 30 березня 2016 р. Страховий стаж – 15 років. Відомості про заробітну плату за 12 повних місяців, яким передувала хвороба (березень 2015 р. – лютий 2016 р.), та кількість календарних днів роботи наведено у табл. 6.2.

Середньоденний розмір заробітної плати становить 74,45 грн. (27250 грн. /366 дні). Тривалість хвороби із 14 по 30 березня 2016 р. – 17 календарних днів.

За умови страхового стажу більше 80 років розмір допомоги з ТВП дорівнює 1265,65 грн., з яких перших п'ять днів хвороби – 372,25 грн. – фінансує працедавець, решта – 893,4 грн., або 12 днів хвороби, – Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності.

Таблиця 6.2

## Відомості про заробітну плату

Місяць	Календарні дні	Нарахована заробітна плата, грн.
Березень 2015 р.	31	2000
Квітень 2015 р.	30	2000
Травень 2015 р.	31	2050
Червень 2015 р.	30	2050
Липень 2015 р.	31	2100
Серпень 2015 р.	31	2150
Вересень 2015 р.	30	2250
Жовтень 2015 р.	31	2300
Листопад 2015 р.	30	2500
Грудень 2015 р.	31	2750
Січень 2016 р.	31	2500
Лютий 2016 р.	29	2600
<b>Всього</b>	<b>366</b>	<b>27250</b>

### 6.2.2. Допомога у зв'язку з вагітністю та пологами

Допомога у зв'язку з вагітністю та пологами повинна повністю компенсувати втрату заробітної плати (доходу) за період відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами незалежно від кількості днів відпустки, фактично використаних до пологів. Дана допомога виплачується за весь період такої відпустки і її тривалість представлена у табл. 6.3.

Допомога у зв'язку з вагітністю та пологами надається у розмірі 100% середньої заробітної плати (доходу) і не залежить від страхового стажу. Сума допомоги у розрахунку на місяць знаходиться у діапазоні від мінімальної заробітної плати, встановленої на час вагітності та пологів, до розміру максимальної величини бази нарахування єдиного соціального внеску, з якої сплачувалися страхові внески до Фонду.

Таблиця 6. 3

## Тривалість відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами

Вид відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами	Період компенсації втраченого доходу (заробітної плати)
Вагітність та пологи, які проходять без ускладнень, при народженні однієї дитини	126 календарні дні, з яких 70 днів до пологів та 56 днів після пологів
Вагітність та пологи, які проходять без ускладнень, при народженні двох та більше дітей	140 календарних днів, з яких 70 днів до пологів та 70 днів після пологів
Вагітність та пологи, які проходять з ускладненнями, незалежно від кількості народжених дітей	
Вагітність та пологи жінок, віднесених до 1–4 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи	180 календарних днів, з яких 90 днів до пологів та 90 днів після пологів
При усиновленні дитини протягом двох місяців з дня її народження	Період з дня усиновлення і до закінчення 56 календарних днів
При одночасному усиновленні двох і більше дітей протягом двох місяців з дня її народження	Період з дня усиновлення і до закінчення 70 календарних днів
При усиновленні дітей протягом двох місяців з дня їх народження жінками, віднесеними до 1-4 категорій осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи	Період з дня усиновлення і до закінчення 90 календарних днів

Сума допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами працівниці страхувальника розраховується як добуток її середньоденної (середньогодинної) заробітної плати та кількості робочих днів (годин), що припадають на період відпустки працівниці у зв'язку з вагітністю та пологами.

$$П = 3 \times Д, \quad (6.3)$$

де П – сума допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами;  
 3 – середньоденна заробітна плата застархованої особи;  
 Д – кількість календарних днів, що припадають на період відпустки (табл. 6.2).

Приклад 3: Застрахована особа отримала листок непрацездатності у зв'язку з вагітністю та пологами на період із 5 лютого 2015 р. по 9 червня 2015 р. Страховий стаж – 6 років. Відомості про заробітну плату за 12 повних місяців, яким передували вагітність та пологи (лютий 2015 р. – січень 2016 р.), та кількість календарних днів роботи наведено у табл. 6.4.

Таблиця 6.4

## Відомості про заробітну плату

Місяць	Календарні дні	Нарахована заробітна плата, грн.
Лютий 2015 р.	28	1570
Березень 2015 р.	31	1620
Квітень 2015 р.	30	1850
Травень 2015 р.	31	1900
Червень 2015 р.	30	1920
Липень 2015 р.	31	1980
Серпень 2015 р.	31	2015
Вересень 2015 р.	30	2100
Жовтень 2015 р.	31	2150
Листопад 2015 р.	30	2230
Грудень 2015 р.	31	2220
Січень 2016 р.	31	2350
<b>Всього</b>	<b>365</b>	<b>23905</b>

Середньоденний розмір заробітної плати становить 65,49 грн. (23905 грн. /365 дні). Тривалість відпустки у зв'язку з вагітністю і пологами –126 календарних днів.

Оскільки розмір допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами не залежить від страхового стажу і компенсує 100% доходу, у нашому прикладі він дорівнюватиме 8251,74 грн. (65,49 грн.×126 календарні дні відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами).

### 6.2.3. Допомога на поховання

Допомога на поховання надається у разі смерті застрахованої особи, а також членів сім'ї, які перебували на її утриманні:

- 1) дружини (чоловіка);
- 2) дітей, братів, сестер та онуків, які не досягли 18 років або старших цього віку, якщо вони стали інвалідами до 18 років (братів, сестер та онуків – за умови, що вони не мають працездатних батьків), а студентів та учнів середніх професійно-технічних та вищих навчальних закладів з денною формою навчання – до 23 років;
- 3) батька, матері;
- 4) діда та баби за прямою лінією спорідненості [54].

Допомога на поховання застрахованої особи або особи, яка перебувала на її утриманні, надається в розмірі, що встановлюється правлінням Фонду, але не менше від розміру прожиткового мінімуму, встановленого законом. Починаючи із 2012 р., розмір допомоги на поховання в Україні становить 2200 грн.

Суму допомоги визначають на дату смерті. Виплачують цю допомогу не пізніше дня, наступного за днем звернення. При цьому виплату здійснюють:

- у разі смерті застрахованої особи (крім виплати допомоги на поховання застрахованих осіб, які були пенсіонерами або померли внаслідок нещасного випадку на виробництві) – за останнім місцем її основної роботи перед смертю;
- у разі смерті члена сім'ї, який знаходився на утриманні застрахованої особи, – за місцем основної роботи застрахованої особи.

Звернутися за допомогою, що виплачується з бюджету Фонду, можна будь-коли, оскільки строків давності немає. Допомога на поховання фінансується сім'ї померлого або особі, яка здійснила поховання.

### **6.3. Соціальні послуги за соціальним страхуванням з тимчасової втрати працездатності**

До соціальних послуг, які надаються у системі державного страхування з тимчасової втрати працездатності, належить фінансування частини лікування застрахованих осіб у реабілітаційних відділеннях санаторно-курортних закладів після перенесених захворювань і травм за рахунок коштів Фонду.

Порядок фінансування лікування застрахованих осіб регламентований Постановою Правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності «Про затвердження порядку отримання застрахованими особами і членами їх сімей санаторно-курортного лікування, що сплачується за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності» (2009) [136], де виділено етапи: планування та розподілу путівок, обліку та їх видачі та звітності про отримані (використані) путівки.

Путівка є документом, який надає застрахованій особі (та/або члену її сім'ї) право на отримання відповідних соціальних послуг у санаторно-курортному закладі упродовж указанного у ній терміну –18, 21, 24 або 45 діб.

#### **6.3.1. Планування та розподіл путівок**

На першому етапі планування путівок на наступний рік здійснюється Виконавчою дирекцією Фонду на основі таких базових показників:

(а) в межах бюджетних асигнувань Фонду, передбачених на санаторно-курортне лікування в поточному році згідно з кошторисом програми щодо відновлення здоров'я застрахованих осіб та/або членів їх сімей;

(б) з урахуванням прогнозованого індексу споживчих цін;

(в) пропорційно до кількості застрахованих осіб за станом на 1 жовтня поточного року за даними Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування;

(г) пропозицій регіональних робочих органів Фонду щодо необхідної кількості путівок відповідного профілю в розрізі реабілітаційних відділень санаторно-курортних закладів.

План розподілу путівок передбачає загальну кількість путівок та їхню вартість для робочих органів (відділень, Виконавчої дирекції) Фонду:

- на санаторно-курортне лікування застрахованих осіб та/або членів їх сімей;
- на відновлювальне лікування застрахованих осіб та/або членів їх сімей на базі відділень реабілітації санаторно-курортних закладів;
- створення резерву путівок.

Процес прийняття розробленого плану путівок передбачає його узгодження із територіальними робочими органами Фонду, розгляд постійною комісією Правління Фонду та затвердження відповідним наказом директора Виконавчої дирекції Фонду. У тижневий термін після затвердження план розподілу путівок на наступний рік доводиться до виконавчих дирекцій територіальних відділень Фонду. Робочі органи Фонду мають право створювати резерв путівок в обсязі до 2% від загальної їх кількості, передбаченої планом розподілу.

План розподілу путівок у двотижневий строк після отримання його від Виконавчої дирекції відділення Фонду через районні, міжрайонні, міські виконавчі дирекції відділень Фонду доводиться письмово до страхувальників з чисельністю більше 300 застрахованих осіб. Для страхувальників з чисельністю застрахованих осіб до 300 осіб складається зведений план розподілу путівок, який затверджується у межах регіональних відділень Фонду.

Розподіл путівок до реабілітаційних відділень санаторно-курортних закладів здійснюється робочими органами Фонду відповідно до договорів, укладених з цими закладами згідно із поданими ними заявками [136].

### 6.3.2. Облік та видача путівок

Путівки, отримані робочими органами Фонду від санаторно-курортних закладів, та путівки, отримані районними, міжрайонними, міськими виконавчими дирекціями відділень Фонду від виконавчих дирекцій відділень Фонду, обліковуються відповідно до положень бухгалтерського обліку бюджетних установ.

Путівки для страхувальників з чисельністю застрахованих осіб до 300 осіб та добровільно застрахованих осіб обліковуються та зберігаються в робочих органах відділень Фонду. Рішення про виділення путівки застрахованій особі приймає комісія із соціального страхування страхувальника на підставі особистої заяви та довідки для одержання путівки (форма № 070/о, затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України № 110 від 14 лютого 2012 р. «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України № 661/20974 від 28 квітня 2012 р. [106].

Особливості виділення путівок застрахованим особам наведено у табл. 6.5.

Путівки, отримані страхувальниками, лікувально-профілактичними закладами, обліковуються ними на позабалансовому рахунку з обов'язковим веденням журналу обліку путівок до санаторно-курортних закладів формою Ф13-ФСС з ТВП (приклад поданий нижче). Журнал повинен бути пронумерований, прошнурований, підписаний відповідальною особою за видачу путівок та скріплений печаткою підприємства.



Таблиця 6.5

**Особливості виділення путівок застрахованим особам**

Тип застрахованої особи	Особливості виділення путівок	Особливості оплати путівок
<i>Застрахована особа</i> – найманий працівник за основним місцем роботи	(а) у період відпустки; (б) до санаторію-профілакторію – у період відпустки або без відриву від виробництва	путівки в двомісний номер з частковою оплатою <i>застрахованою особою</i> в розмірі 20% від її вартості, а путівки в одномісний номер – з частковою оплатою в розмірі 50% її вартості
Членам сім'ї <i>застрахованої особи</i> , а саме особам, які навчаються у ВНЗ на денній формі навчання, та учням професійно-технічних навчальних закладів	(в) у період навчання або канікул	з частковою оплатою в розмірі 10% від вартості путівок
<i>Застрахованій особі</i> – законному представнику для лікування дитини та дорослого за наявності медичних показань на санаторно-курортне лікування	(в) у період навчання або канікул	частковою оплатою в розмірі 10% від її вартості, а для лікування двох дітей та дорослого – безкоштовно на підставі заяви <i>застрахованої особи</i> та медичних довідок для дорослого та дитини
Одному із <i>застрахованих батьків</i> або <i>застрахованій особі</i> – законному представнику для самостійного лікування дитини, яка є членом сім'ї <i>застрахованої особи</i> , у санаторно-курортному закладі для дітей за наявності у дитини медичних показань на санаторно-курортне лікування	(в) у період навчання або канікул	з частковою оплатою в розмірі 10% від вартості путівок на підставі <i>заяви застрахованої особи</i> та медичної довідки для дитини

**ЖУРНАЛ**  
**обліку путівок до санаторно-курортних закладів**  
**з 1 січня 2012 р. до 31 грудня 2015 р.**

Дата отримання путівки	Номер накладної	Назва робочого органу Фонду, від якого отримана путівка	Найменування санаторно-курортного закладу	Номер путівки	Дата дії путівки (число, місяць, рік)	Термін дії путівки	Вартість путівки	Рішення комісії (уповноваженого) із соціального страхування (дата, номер протоколу)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
13/02/15	12/66	Теребовлянська РВД	Санаторій «Медо-бори»	112	15/02–07/03/2015	21 день	6628,48	Враховуючи висновок ЛКК від 02/02/15 частково надати путівку

Усі супровідні документи за отриманими та реалізованими путівками застрахованих осіб (накладні за путівками, рішення комісії із соціального страхування, копії квитанцій щодо часткової оплати вартості путівок, журнал обліку путівок до санаторно-курортних закладів, а також зворотні талони або довідки про факт перебування в санаторно-курортному закладі) зберігаються в бухгалтерському підрозділі страховальника.

### **6.3.3. Звітність про отримання та використання путівок**

Застрахованій особі протягом календарного року може бути виділена лише одна путівка для санаторно-курортного лікування з урахуванням путівки, отриманої до санаторію-профілакторію або до реабілітаційного відділення санатор-

но-курортного закладу, за винятком отриманої путівки для самостійного санаторно-курортного лікування дитини [136].

Страховальники за місцем їх обліку надають робочим органам Фонду щокварталу звіт про путівки на санаторно-курортне лікування разом із звітом про нараховані внески, перерахування та витрати, пов'язані із загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням.

Лікувально-профілактичні заклади, що здійснюють медичний відбір та направлення хворих до реабілітаційних відділень санаторно-курортних закладів, надають щокварталу звіт про путівки на санаторно-курортне лікування виконавчій дирекції відділення Фонду.

Територіальні робочі органи страховика, комісії із соціального страхування страховальника здійснюють контроль за розподілом, обліком, зберіганням, видачею, використанням путівок, здійсненням часткової оплати за путівки та звітністю за путівками.

#### **6.4. Порядок фінансування Фондом соціального страхування України страховальників**

Матеріальне забезпечення застрахованих осіб у системі державного соціального страхування з тимчасової втрати працездатності здійснюється опосередковано – через бухгалтерські служби страховальників у визначений законодавством спосіб. Виняток передбачено лише для добровільно застрахованих осіб, фінансування яких здійснюють безпосередньо робочі органи страховика (Фонду) за місцем реєстрації такої особи.

Рішення про призначення матеріального забезпечення чи надання соціальних послуг у системі державного соціального страхування з тимчасової втрати працездатності приймається комісією із соціального страхування, що функціонує у страховальника і до складу якої входять представники його адміністрації та застрахованих осіб.

Підстави для призначення соціальних допомог та строки розгляду отриманих документів комісією соціального страхування наведено у табл. 6.6

Таблиця 6.6

**Особливості призначення та фінансування допомог у соціальному страхуванні з тимчасової втрати працездатності**

Вид матеріального забезпечення застрахованих осіб	Підстава для призначення соціальної допомоги	Строк розгляду заяв
Матеріальне забезпечення застрахованим особам виплачується у разі, якщо звернення за його призначенням надійшло не пізніше одного календарного року з дня: відновлення працездатності, встановлення інвалідності, закінчення відпустки у зв'язку з вагітністю та пологами, смерті застрахованої особи або члена сім'ї, який перебував на її утриманні.		
Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, допомога у зв'язку з вагітністю та пологами	Виданий особі за місцем обліку листок непрацездатності або його копія (для працюючих за сумісництвом засвідчена підписом керівника і печаткою за основним місцем роботи)	Не пізніше десяти днів з дня їх надходження
Допомога на поховання	Свідоцтво про смерть	Призначається не пізніше наступного дня за зверненням і виплачується <i>застрахованій особі</i> не пізніше наступного робочого дня після отримання <i>страхувальником</i> страхових коштів від <i>Фонду</i>

Після розгляду поданих застрахованою особою документів комісія соціального страхування приймає рішення про надання такій особі матеріального забезпечення або про відмову у ньому. Якщо відповідь позитивна, то бухгалтерська

служба страховика оформляє відповідну заяву-розрахунок, що містить інформацію про вид матеріального забезпечення, нараховані застрахованим особам суми соціальних допомог та правові підстави для її нарахування (номер та серія листка непрацездатності, кількість днів непрацездатності тощо).

Приклад 4: Застрахована особа хворіла упродовж 30 календарних днів. Бухгалтерська служба на підставі даних про заробітну плату розрахувала необхідний розмір допомоги у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та оформила відповідну заяву-розрахунок до Фонду.

Додаток  
до Порядку фінансування страхувальників  
для надання застрахованим особам  
матеріального забезпечення за рахунок коштів  
Фонду соціального страхування з тимчасової  
втрати працездатності

Директору

---

(назва робочого органу Фонду)  
виконавчої дирекції відділення  
Фонду соціального страхування  
з тимчасової втрати працездатності

---

(прізвище, ім'я, по батькові)

## **ЗАЯВА-РОЗРАХУНОК**

Просимо здійснити фінансування для надання матеріального забезпечення застрахованим особам за рахунок коштів Фонду. Повідомляємо наші реквізити:

Найменування страхувальника \_\_\_\_\_

---

Місцезнаходження юридичної особи (місце проживання фізичної особи-підприємця) \_\_\_\_\_

Реєстраційний номер страхувальника (для зареєстрованих до 01.01.2011 р.) \_\_\_\_\_

Реєстраційний номер у Державному реєстрі загально-обов'язкового державного соціального страхування (для зареєстрованих після 01.01.2011 р.) \_\_\_\_\_

Код за ЄДРПОУ – для юридичних осіб (реєстраційний номер облікової картки платника податків – для фізичних осіб або серія та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті) \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Окремий поточний рахунок у банку або окремий рахунок у відповідному органі Державного

КАЗНАЧЕЙСТВА УКРАЇНИ \_\_\_\_\_

(НОМЕР РАХУНКА, ВІДКРИТОГО ВІДПОВІДНО ДО ЧАСТИНИ ДРУГОЇ СТАТТІ 21 ЗАКОНУ УКРАЇНИ «ПРО ЗАГАЛЬНООБОВ'ЯЗКОВЕ ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ У ЗВ'ЯЗКУ З ТИМЧАСОВОЮ ВТРАТОЮ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ТА ВИТРАТАМИ, ЗУМОВЛЕНИМИ ПОХОВАННЯМЬ»)

МФО \_\_\_\_\_

№ з/п	Види матеріального забезпечення	Кількість днів	Сума (в грн. з коп.)
1	У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю (за винятком допомоги по догляду за хворою дитиною або хворим членом сім'ї)	30	1246,2
2	У зв'язку з тимчасовою непрацездатністю по догляду за хворою дитиною або хворим членом сім'ї	–	–
3	У зв'язку з вагітністю та пологами	–	–
4	На поховання (кількість виплат)	–	–
	Разом	X	1246,2

**Зворотний бік заяви-розрахунку**

№ з/п	П. І. Б.	№ страхового свідоцтва	№ листка непрацездатності	Причина непрацездатності: захворювання загальної – 1; наслідок аварії на ЧАЕС – 3; невинуватити травми – 5; контакт з хворими на інфекційні захворювання та бактеріоносійство – 6; санаторно-курортне лікування – 7; вагітність та пологи – 8; ортопедичне протезування – 9; догляд – 10	Період непрацездатності	Кількість днів, що підлягають оплаті		Сума	
						Ра-зом	у т.ч. за рахунок Фонду	Ра-зом	у т.ч. за рахунок Фонду
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Застрах. особа	123456789	АБЯ 128596	1	26/11/15 по 25/12/2015	30	30	1246,2	1246,2

Страховик (робочі органи Фонду) проводять фінансування страхувальників у строк до десяти робочих днів після надходження заяви-розрахунку. Якщо сума отриманих страхувальником коштів від страховика перевищує фактичні витрати на надання матеріального забезпечення застрахованих осіб, невикористані кошти повертаються до робочого органу Фонду у строк до трьох робочих днів.

Для отримання страхових коштів страхувальник відкриває окремий поточний рахунок у банку (на відміну від поточ-

них рахунків, які завжди починаються на 2600, рахунок для соціальних допомог починається на 2604). Страхові кошти, зараховані на даний рахунок, використовуються винятково на надання матеріального забезпечення та соціальних послуг застрахованим особам.

Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, вагітністю та пологами виплачуються застрахованим особам у найближчий після дня призначення даної допомоги строк, установлений для виплати заробітної плати, або протягом десяти днів після призначення допомоги для добровільно застрахованих осіб.

### *Контрольні запитання*

1. *Що передбачає загальнообов'язкове державне соціальне страхування з тимчасової втрати працездатності?*

2. *За якими принципами здійснюється страхування з тимчасової втрати працездатності?*

3. *Хто належить до суб'єктів соціального страхування з тимчасової втрати працездатності?*

4. *Які особи підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню з тимчасової втрати працездатності?*

5. *Як здійснюється матеріальне забезпечення за страхуванням з тимчасової втрати працездатності?*

6. *Які умови та порядок надання допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю?*

7. *Який порядок обчислення середньої заробітної плати для розрахунку виплат за соціальним страхуванням?*

8. *Як нараховується та виплачується допомога у зв'язку з вагітністю та пологами?*

9. *Яким чином надається допомога на поховання?*

10. *Який порядок планування, обліку та видачі путівок на санаторно-курортне лікування та оздоровлення застрахованих осіб і членів їх сімей?*

11. *Як здійснюється фінансування Фондом соціального страхування з тимчасової втрати працездатності страхувальників?*



## **РОЗДІЛ 7**

# **СТРАХУВАННЯ ВІД НЕЩАСНИХ ВИПАДКІВ НА ВИРОБНИЦТВІ ТА ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ**

### **7.1. Теоретичні основи загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання**

Одним із самостійних видів загальнообов'язкового державного соціального страхування, за допомогою якого здійснюється соціальний захист, охорона життя та здоров'я громадян у процесі їх трудової діяльності, є страхування від нещасного випадку на виробництві. З цією метою у 2001 р. був створений Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України (ФССНВВ).

Соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання у своєму розвитку пройшло ряд етапів, протягом яких змінювалася його нормативно-правова, методична, організаційна та економічна база. Свій початок страхування від нещасного випадку бере з XIX ст., хоч згадки про таке страхування були в XVII–XVIII ст. Інтенсивний розвиток цього виду страхування в Україні можна віднести до початку XX ст. Першим законом, яким було започатковано формування елементів соціального страхування від нещасного випадку на території нинішньої України, був Закон Російської Думи від 2 червня 1903 р. «Про винагороду потерпілих внаслідок нещасних випадків робітників та служ-

бовців, а рівно членів їх сімейств на підприємствах фабрично-заводської, гірничої і гірничозаводської промисловості», який поширювався на робітників та службовців приватних підприємств.

Основні закони про державне обов'язкове страхування від нещасного випадку на виробництві були прийняті Думою 23 червня 1912 р. Підґрунтям цих законів стали основні страхові принципи німецьких законів 1883–1889 рр., які передбачали страхове забезпечення на випадок захворювання, трудового каліцтва, допомогу на випадок вагітності, пологів і на поховання.

Перехід України у 1990-х рр. до ринкових відносин передбачає формування нової системи соціального захисту громадян, у тому числі і від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання. Державним комітетом з нагляду за охороною праці України в межах програми «Трансформ» за допомогою Міністерства праці та соціального захисту Федеративної Республіки Німеччина було розроблено проект Закону «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», який був прийнятий Верховною Радою України у 1999 р. і набув чинності з 01.04.2001 р.

Впродовж 2000 р. було створено Правління Фонду та його виконавчу дирекцію і обраховані розміри страхових тарифів. Для надання допомоги працівникам Фонду в організації їх роботи в межах Проекту TACIS EDUR 9801 «Сприяння у забезпеченні охорони праці (з метою підвищення рівня продуктивності)» було організовано та проведено навчання працівників виконавчої дирекції Фонду, надано допомогу у створенні її структури та опрацьовано ряд методичних документів для страхових експертів з охорони праці [96, с. 265].

Сьогодні законодавство про страхування від нещасного випадку складається із Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, За-

кону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» №1005-XIV від 23 вересня 1999 р., Кодексу законів про працю України від 10 грудня 1971 р., Закону України «Про охорону праці» № 2694-XII від 14 жовтня 1992 р., Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 2464-VI від 8 липня 2010 р. та інших нормативно-правових актів, які регулюють процес цього виду страхування.

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» відповідно до Конституції України та Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування № 16/98-ВР від 14 січня 1998 р. визначає правову основу, економічний механізм та організаційну структуру загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які призвели до втрати працездатності або загибелі застрахованих осіб на виробництві.

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання – це система економічних, правових та соціальних відносин між найманими працівниками, роботодавцями та державою з приводу акумуляції та розподілу фінансових коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

Завданнями страхування від нещасного випадку є:

- проведення профілактичних заходів, спрямованих на усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів, запобігання нещасним випадкам на виробництві, професійним захворюванням та іншим випадкам загрози здоров'ю застрахованих, викликаних умовами праці;

- відновлення здоров'я та працездатності потерпілих на виробництві від нещасних випадків або професійних захворювань;

- відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою застрахованими особами заробітної плати або відповідної її частини під час виконання трудових обов'язків, надання їм соціальних послуг у зв'язку з ушкодженням здоров'я, а також у разі їх смерті здійснення страхових виплат непрацездатним членам їх сімей.

Основними принципами соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання є:

- паритетність держави, представників застрахованих осіб та роботодавців в управлінні страхуванням від нещасного випадку;

- своєчасне та повне відшкодування шкоди страховиком;

- обов'язковість страхування від нещасного випадку осіб, які працюють на умовах трудового договору (контракту) та інших підставах, передбачених законодавством про працю, а також добровільність такого страхування для осіб, які забезпечують себе роботою самостійно, та громадян – суб'єктів підприємницької діяльності;

- надання державних гарантій реалізації застрахованими громадянами своїх прав;

- обов'язковість сплати страхувальником страхових внесків;

- формування та витрачання страхових коштів на солідарній основі;

- диференціювання страхового тарифу з урахуванням умов і стану безпеки праці, виробничого травматизму та професійної захворюваності на кожному підприємстві;

- економічна зацікавленість суб'єктів страхування в поліпшенні умов безпеки праці;

- цільове використання коштів страхування від нещасного випадку.

Суб'єктами страхування від нещасного випадку є застраховані громадяни, а в окремих випадках – члени їхніх сімей та інші особи, страхувальники і страховик.

Застрахованою є фізична особа (працівник), на користь якої здійснюється страхування.

Страхувальниками є роботодавці, а в окремих випадках – застраховані особи.

Страховик – Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України.

Об'єктом страхування від нещасного випадку є життя застрахованого, його здоров'я та працездатність.

Відповідно до чинного законодавства роботодавцем вважається юридична (підприємство, установа, організація) або фізична особа, яка в межах трудових відносин використовує працю фізичних осіб.

Обов'язковому страхуванню від нещасного випадку на виробництві підлягають:

- особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) або на інших умовах, передбачених законодавством про працю;

- учні та студенти навчальних закладів, клінічні ординатори, аспіранти, докторанти, залучені до будь-яких робіт під час, перед або після занять; під час занять, коли вони набувають професійних навичок; у період проходження виробничої практики (стажування), виконання робіт на підприємствах;

- особи, які утримуються у виправних, лікувально-трудовах, виховно-трудовах закладах та залучаються до трудової діяльності на виробництві цих установ або на інших підприємствах за спеціальними договорами.

У добровільному порядку можуть бути застраховані:

- особи, які забезпечують себе роботою самостійно – займаються адвокатською, нотаріальною, творчою та іншою діяльністю, пов'язаною з отриманням доходу безпосередньо

від цієї діяльності, члени фермерського господарства, особистого селянського господарства, якщо вони не є найманими працівниками;

- громадяни – суб'єкти підприємницької діяльності.

При цьому згода або заява від працівника не потрібна, оскільки страхування здійснюється в безособовій формі. Всі перелічені особи вважаються застрахованими з моменту набуття чинності Закону України про страхування від нещасних випадків – з 1 квітня 2001 р., незалежно від того, сплачували внески страхувальники чи ні. Для добровільного страхування строк страхування починається з дня, наступного за днем подання (прийняття ФСС НВВ) заяви, при обов'язковій умові – сплаті страхового внеску. Якщо протягом трьох місяців з дня подання заяви страховий внесок не був перерахований, то страхування припиняється.

Особам, які підлягають страхуванню від нещасного випадку, видається свідоцтво про загальнообов'язкове державне соціальне страхування, яке є єдиним для всіх видів страхування.

Заподіяння шкоди зародку внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання жінки під час її вагітності, у зв'язку з чим дитина народилася інвалідом, прирівнюється до нещасного випадку, який трапився із застрахованим. Така дитина відповідно до медичного висновку вважається застрахованою до 18 років або до закінчення навчання, але не більш як до досягнення 23 років. Їй призначається допомога з ФСС НВВ.

У загальнообов'язковому державному страхуванні від нещасних випадків використовуються наступні спеціальні поняття.

Страховий ризик – обставини, внаслідок яких може статися страховий випадок.

Страховим випадком є нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання, що спричинили застрахованому професійно зумовлену фізичну чи психологічну

травму за обставин, з настанням яких виникає право застрахованої особи на отримання матеріального забезпечення та соціальних послуг.

Професійне захворювання є страховим випадком також у разі його встановлення чи виявлення у період, коли потерпілий не перебував у трудових відносинах з підприємством, на якому він захворів (отримав травму).

Нещасний випадок – обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть.

Професійне захворювання – захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлюється винятково або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших чинників, пов'язаних з роботою.

Перелік обставин, за яких настає страховий випадок, а також види професійних захворювань, затверджуються Кабінетом Міністрів України за поданням спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади.

Нещасний випадок або професійне захворювання, яке сталося внаслідок порушення нормативних актів про охорону праці застрахованим, також є страховим випадком. Порушення правил охорони праці застрахованим не звільняє страховика від виконання зобов'язань перед потерпілим. Нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання розслідується у порядку, затвердженому Кабінетом Міністрів України, відповідно до Закону України «Про охорону праці» № 2694-XII від 14 жовтня 1992 р.

Порушення правил охорони праці застрахованим, яке спричинило нещасний випадок або професійне захворювання, не звільняє страховика від виконання зобов'язань перед потерпілим.

Працівники, зайняті на роботах з підвищеною небезпекою або там, де є потреба у професійному доборі, пови-

нні щороку проходити за рахунок роботодавця спеціальне навчання і перевірку знань відповідних нормативно-правових актів з охорони праці. Посадові особи, діяльність яких пов'язана з організацією безпечного ведення робіт, під час прийняття на роботу і періодично (один раз на три роки) проходять навчання, а також перевірку знань з питань охорони праці за участю профспілок.

У разі виявлення у працівників, у тому числі посадових осіб, незадовільних знань з питань охорони праці, вони повинні у місячний строк пройти повторне навчання і перевірку знань.

На підприємствах з чисельністю працюючих понад 50 осіб працедавець повинен створити службу охорони праці (відповідно до типового положення, що затверджується центральним органом виконавчої влади з питань нагляду за охороною праці). На менших підприємствах ці функції можуть виконувати особи, які мають відповідну підготовку. Служба охорони праці підпорядковується безпосередньо роботодавцю (керівнику).

Спеціалісти служби охорони праці у разі виявлення порушень охорони праці мають право:

- видавати керівникам структурних підрозділів підприємства обов'язкові для виконання приписи щодо усунення наявних недоліків, одержувати від них необхідні відомості, документацію і пояснення з питань охорони праці;

- вимагати відсторонення від роботи осіб, які не пройшли передбачених законодавством медичного огляду, навчання, інструктажу, перевірки знань і не мають допуску до відповідних робіт або не виконують вимог нормативно-правових актів з охорони праці;

- зупиняти роботу виробництва, дільниці, машин, механізмів, устаткування та інших засобів виробництва у разі порушень, які створюють загрозу життю або здоров'ю працюючих;

- надсилати роботодавцю подання про притягнення до відповідальності працівників, які порушують вимоги щодо охорони праці на його підприємстві.



З метою забезпечення пропорційної участі працівників у вирішенні будь-яких питань безпеки, гігієни праці та виробничого середовища на підприємстві за рішенням трудового колективу може створюватися комісія з питань охорони праці.

Комісія складається з представників роботодавця та професійної спілки, а також уповноваженої найманими працівниками особи, спеціалістів з безпеки, гігієни праці та інших служб підприємства відповідно до типового положення, що затверджується центральним органом виконавчої влади з нагляду за охороною праці.

Рішення комісії мають рекомендаційний характер.

Працедавець повинен організувати розслідування та вести облік нещасних випадків, професійних захворювань і аварій відповідно до Порядку проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві за погодженням з Всеукраїнським об'єднанням профспілок (Постанова Кабінету Міністрів України №1232 від 30 листопада 2011 р.).

За підсумками розслідування нещасного випадку, професійного захворювання або аварії працедавець складає акт за встановленою формою, один примірник якого він зобов'язаний видати потерпілому або іншій зацікавленій особі не пізніше трьох днів з моменту закінчення розслідування. Цей акт є підставою для оплати потерпілому витрат на медичну допомогу, проведення медичної, професійної та соціальної реабілітації, а також страхових виплат.

У разі відмови роботодавця скласти акт про нещасний випадок чи незгоди потерпілого з його змістом питання вирішуються посадовою особою органу державного нагляду за охороною праці, рішення якої є обов'язковим для роботодавця. Працедавець зобов'язаний відшкодувати збитки, завдані порушенням вимог з охорони праці іншим юридичним, фізичним особам на загальних підставах, передбачених законом.

Працедавець відшкодовує витрати на проведення робіт з рятування потерпілих під час аварії та ліквідації її наслідків, на

розслідування і проведення експертизи причин аварії, нещасного випадку або професійного захворювання, на складання санітарно-гігієнічної характеристики умов праці осіб, які проходять обстеження щодо наявності професійного захворювання, а також інші витрати, передбачені законодавством.

Отже, соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання – це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає надання соціального забезпечення, що включає матеріальне забезпечення громадян у разі хвороби, повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, які сталися внаслідок нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, за рахунок коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань в Україні.

## **7.2. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги у разі настання нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання**

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання передбачає матеріальне забезпечення застрахованої особи (або осіб, які перебували на її утриманні) у зв'язку з втратою нею заробітної плати (доходу) внаслідок тимчасової або повної втрати працездатності, смерті внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання, а також надання соціальних послуг за рахунок коштів Фонду соціального страхування, що формується шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом, громадянами, а також за рахунок інших джерел, передбачених Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» №77-VIII від 28 грудня 2014 р.

Підставою для оплати потерпілому витрат на медичну допомогу, проведення медичної, професійної та соціальної

реабілітації, а також страхових виплат є акт розслідування нещасного випадку або професійного захворювання.

Право на матеріальне забезпечення за рахунок коштів Фонду мають:

- особи, які працюють на умовах трудового договору (контракту) на підприємствах, в установах, організаціях, незалежно від їх форм власності та господарювання, та у фізичних осіб;
- самозайняті особи;
- громадяни – суб'єкти підприємницької діяльності.

Особи, право яких на отримання відшкодування шкоди раніше було встановлено згідно із законодавством СРСР або законодавством України про відшкодування шкоди, заподіяної працівникам внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання, пов'язаних з виконанням ними трудових обов'язків, мають право на забезпечення із Фонду соціального страхування.

У разі настання страхового випадку Фонд соціального страхування зобов'язаний у встановленому законодавством порядку:

- своєчасно та в повному обсязі відшкодувати шкоду, заподіяну працівникові внаслідок ушкодження його здоров'я або в разі його смерті, виплачуючи кошти йому або особам, які перебували на його утриманні:
  - допомогу у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю до відновлення працездатності або встановлення інвалідності;
  - одноразову допомогу в разі стійкої втрати професійної працездатності або смерті потерпілого;
  - щомісяця грошову суму в разі часткової чи повної втрати працездатності, що компенсує відповідну частину втраченого заробітку потерпілого;
  - пенсію у зв'язку з інвалідністю внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;

- пенсію у зв'язку з втратою годувальника, який помер внаслідок нещасного випадку на виробництві або професійного захворювання;
- допомогу дитині, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання її матері під час вагітності;
  - організувати поховання померлого, відшкодувати вартість пов'язаних з цим ритуальних послуг відповідно до місцевих умов;
  - сприяти створенню умов для своєчасного надання кваліфікованої першої невідкладної допомоги потерпілому в разі настання нещасного випадку, швидкої допомоги в разі потреби його госпіталізації, ранньої діагностики професійного захворювання;
  - організувати цілеспрямоване та ефективне лікування потерпілого у власних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах або на договірній основі в інших лікувально-профілактичних закладах з метою якнайшвидшого відновлення здоров'я застрахованого;
  - забезпечити потерпілому разом із відповідними службами охорони здоров'я за призначенням лікарів повний обсяг постійно доступної, раціонально організованої медичної допомоги, яка повинна включати:
    - обслуговування вузькопрофільними лікарями та лікарями загальної практики;
    - догляд медичних сестер удома, в лікарні або в іншому лікувально-профілактичному закладі;
    - акушерський та інший догляд удома або в лікарні під час вагітності та пологів;
    - утримання в лікарні, реабілітаційному закладі, санаторії або в іншому лікувально-профілактичному закладі;
    - забезпечення необхідними лікарськими засобами, протезами, ортопедичними, коригуючими виробами, окулярами, слуховими апаратами, спеціальними засобами пере-

сування, зубопротезування (за винятком протезування з дорогоцінних металів);

- вжити всіх необхідних заходів для підтримання, підвищення та відновлення працездатності потерпілого;
- забезпечити згідно з медичним висновком домашній догляд за потерпілим, допомогу у веденні домашнього господарства (або компенсувати йому відповідні витрати), сприяти наданню потерпілому, який проживає в гуртожитку, ізолюваного житла;
- відповідно до висновку лікарсько-консультаційної комісії (ЛКК) або медико-соціальної експертної комісії (МСЕК) проводити навчання та перекваліфікацію потерпілого у власних навчальних закладах або на договірній основі в інших закладах перенавчання інвалідів, якщо внаслідок ушкодження здоров'я або заподіяння моральної шкоди потерпілий не може виконувати попередню роботу; працевлаштовувати осіб із зниженою працездатністю;
- організовувати робочі місця для інвалідів самостійно або разом з органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування чи з іншими зацікавленими суб'єктами підприємницької діяльності; компенсувати при цьому витрати виробництва, які не покриваються коштами від збуту виробленої продукції, за рахунок Фонду;
- у разі невідкладної потреби надавати інвалідам разову грошову допомогу, допомогу у вирішенні соціально-побутових питань за рахунок коштів Фонду;
- організовувати залучення інвалідів до участі у громадському житті.

Усі перелічені види соціальних послуг та виплат надаються застрахованому та особам, які перебувають на його утриманні, незалежно від того, чи є на обліку підприємство, на якому стався страховий випадок, як платник страхових внесків, чи ні.

Матеріальним забезпеченням є страхові виплати Фонду. Страховими виплатами є грошові суми, які Фонд соціального страхування виплачує застрахованому у разі настання страхового випадку.

### 7.3. Умови призначення страхових виплат

Компенсація шкоди, заподіяної працівникові ушкодженням здоров'я, пов'язаним із виконанням ним трудових обов'язків, здійснюється власником підприємства, установи, організації або уповноваженим ним органом. Це виплата, яка хоча і здійснюється за рахунок коштів Фонду соціального страхування, але нараховується і виплачується на підприємстві.

Нарахування та перерахунок розміру відшкодування потрібно здійснювати згідно з вимогами тих нормативно-правових документів, які були чинними на момент настання страхового випадку.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат і витрат на медичну та соціальну допомогу проводиться у разі:

- зміни ступеня втрати професійної працездатності;
- зміни складу сім'ї потерпілого;
- підвищення розміру мінімальної заробітної плати у порядку, визначеному законодавством.

Перерахування сум щомісячних страхових виплат проводиться також у разі зростання у попередньому календарному році середньої заробітної плати у галузях національної економіки за даними центрального органу виконавчої влади з питань статистики. Таке перерахування проводиться з 1 березня наступного року. При цьому визначена раніше сума щомісячної страхової виплати після перерахунку не повинна зменшитись.

Для призначення страхових виплат при нещасному випадку на виробництві працівнику необхідно пройти обстеження в МСЕК, котра має право встановити ступінь втрати працездатності. У роботі МСЕК беруть участь представники Фонду соціального страхування, що дозволяє найбільш об'єктивно оцінити ситуацію при кожному нещасному випадку та уникнути розбіжностей при призначенні страхових виплат.

Направляють хворого на огляд МСЕК лікарсько-консультатійні комісії відповідної лікувально-профілактичної установи (ф. 88-у) після клінічних досліджень, що підтверджують стійкий або безповоротний характер захворювання, а також

у тому випадку, коли хворий був звільнений від роботи протягом 4 місяців з дня тимчасової втрати працездатності або протягом 5 місяців у зв'язку з одним і тим самим захворюванням за останніх 12 місяців, а хворий на туберкульоз – протягом 10 місяців з дня втрати працездатності. Огляд потерпілого від нещасного випадку проводиться МСЕК за наявності:

- акта про нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання (ф.Н-1, ф.Н-5, ф.П-4);
- висновку спеціалізованого медичного закладу про професійний характер захворювання;
- направлення власника (керівника) або профспілкового органу підприємства, установи, організації, на якому потерпілий одержав травму;
- вироку, рішення суду, постанови або направлення прокурора, слідчого органу дізнання.

Після огляду хворого МСЕК готує висновок:

- про ступінь обмеження життєдіяльності людини, стан працездатності, групу інвалідності, причину і час настання інвалідності внаслідок загального захворювання, трудового каліцтва або професійного захворювання;
- про ступінь втрати працездатності (у відсотках);
- про необхідність додаткових видів відшкодування потерпілому (догляд, харчування, протезування, санаторно-курортне лікування);
- про медичні показання на право одержання інвалідами автомобілів з ручним керуванням і протипоказання до керування ними;
- про причинний зв'язок смерті інвалідів з наслідками раніше одержаного каліцтва або професійним захворюванням.

МСЕК встановлює дату, з якої Фонд повинен почати страхові виплати. По закінченні обстеження МСЕК робить висновок, який направляється до Фонду. Потерпілий повинен надати такі документи:

- акт розслідування нещасного випадку (ф. Н-1, ф. Н-5, ф. П-4);

- заяву потерпілого встановленої форми;
- довідку про заробітну плату;
- копію трудової книжки, завірену роботодавцем або нотаріусом.

Фонд соціального страхування зобов'язаний прийняти рішення про призначення страхових виплат у десятиденний строк з дня подання документів, не враховуючи дня, коли ці документи надійшли.

Відразу всі документи про нещасний випадок не можуть бути надані Фонду, тому спочатку працівник йде на лікарняний. При цьому працівник має право на оплату лікарняного листка за рахунок коштів Фонду у розмірі 100% від середнього заробітку (оподаткованого доходу), а перші 5 днів тимчасової непрацездатності оплачує власник або уповноважений ним орган за рахунок коштів підприємства.

Розрахунковим періодом для застрахованих осіб є останні 6 календарних місяців (з 1-го по 1-ше число), що передують місяцю, в якому настав страховий випадок. Якщо застрахована особа працювала та сплачувала страхові внески або за неї сплачувались страхові внески менш як 6 календарних місяців, середня заробітна плата обчислюється за фактично відпрацьовані календарні місяці, за які сплачено страхові внески.

#### **7.4. Щомісячні страхові виплати та інші витрати на відшкодування шкоди внаслідок нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання**

Сума щомісячної страхової виплати встановлюється відповідно до ступеня втрати професійної працездатності та середньомісячного заробітку, що потерпілий мав до ушкодження здоров'я. Щомісячна страхова виплата не повинна перевищувати середньомісячного заробітку потерпілого до отримання ним ушкодження здоров'я.

У разі, якщо потерпілому одночасно із щомісячною страховою виплатою призначено пенсію у зв'язку з інвалідністю



за одним і тим самим нещасним випадком, їх сума не повинна перевищувати середньомісячний заробіток, який потерпілий мав до ушкодження здоров'я. Визначені раніше сума щомісячної страхової виплати та пенсія у зв'язку з інвалідністю зменшенню не підлягають.

При стійкій втраті професійної працездатності, встановленої МСЕК, Фонд проводить одноразову страхову виплату потерпілому, розмір якої визначається відповідно до ступеня втрати професійної працездатності, виходячи з 17 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.

Якщо при подальших обстеженнях МСЕК потерпілому встановлено інший, вищий ступінь втрати стійкої професійної працездатності з урахуванням іншої професійної хвороби або іншого каліцтва, пов'язаного з виконанням трудових обов'язків, йому провадиться одноразова виплата, розмір якої визначається відповідно до відсотка, на який збільшено ступінь втрати працездатності, щодо попереднього обстеження МСЕК, виходячи з розрахунку 17 розмірів прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права потерпілого на страхову виплату.

У разі встановлення комісією з розслідування нещасного випадку, що ушкодження здоров'я настало не лише з вини роботодавця, а й внаслідок порушення потерпілим нормативних актів про охорону праці, розмір одноразової допомоги зменшується на підставі висновку цієї комісії, але не більш як на 50%.

Фонд фінансує витрати на медичну та соціальну допомогу, у тому числі на додаткове харчування, придбання ліків, спеціальний медичний, постійний сторонній догляд, побутове обслуговування, протезування, медичну реабілітацію, санаторно-курортне лікування, придбання спеціальних засобів пересування тощо, якщо потребу в них визначено висновками МСЕК та індивідуальною програмою реабілітації інвалі-

да (у разі її складення). Фонд організовує цілеспрямоване та ефективне лікування потерпілого у власних спеціалізованих лікувально-профілактичних закладах або на договірній основі в інших лікувально-профілактичних закладах з метою якнайшвидшого відновлення здоров'я застрахованого.

Якщо внаслідок нещасного випадку або професійного захворювання потерпілий тимчасово втратив працездатність, Фонд фінансує всі витрати на його лікування. Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю виплачується в розмірі 100% від середнього заробітку (оподаткованого доходу). При цьому перші 5 днів тимчасової непрацездатності оплачуються власником або уповноваженим ним органом за рахунок коштів підприємства, установи, організації.

Допомога у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, страхова виплата у разі переведення потерпілого на легшу нижчеоплачувану роботу, відшкодування вартості поховання потерпілого та пов'язаних з цим ритуальних послуг надаються в порядку, встановленому правлінням Фонду.

Додаткове харчування призначається на конкретно визначений строк за раціоном, який складає дієтолог чи лікар, який лікує, та затверджує МСЕК. Неможливість забезпечення потерпілого додатковим харчуванням у лікувально-профілактичному або реабілітаційному закладі підтверджується довідкою за підписом головного лікаря (директора) цього закладу. У цьому разі компенсація витрат на додаткове харчування здійснюється Фондом на підставі інформації центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики, про середні ціни на продукти харчування у торговельній мережі того місяця, в якому їх придбали.

Витрати на ліки, лікування, протезування (крім протезів з дорогоцінних металів), придбання санаторно-курортних путівок, предметів догляду за потерпілим визначаються на підставі виданих лікарями рецептів, санаторно-курортних карток, довідок або рахунків про їх вартість.

Сума витрат на необхідний догляд за потерпілим залежить від характеру цього догляду, встановленого МСЕК, і не може бути меншою (на місяць) за:

- розмір мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати (на спеціальний медичний догляд, масаж, уколи тощо);
- половину розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати (на постійний сторонній догляд);
- чверть розміру мінімальної заробітної плати, встановленої на день виплати (на побутове обслуговування, прибирання, прання білизни тощо).

Витрати на догляд за потерпілим відшкодовуються Фондом незалежно від того, ким вони здійснюються.

Потребу потерпілих у спеціальному медичному, постійному сторонньому догляді та побутовому обслуговуванні визначає МСЕК. Якщо МСЕК встановлено, що потерпілий потребує кількох видів допомоги, оплата проводиться за кожним її видом окремо.

Потерпілому, який став інвалідом, періодично, але не рідше одного разу на три роки, а інвалідам I групи – щорічно безоплатно за медичним висновком надається путівка для санаторно-курортного лікування. У разі самостійного придбання путівки її вартість компенсує Фонд у розмірі, встановленому правлінням Фонду. Компенсуються також витрати на проїзд до місця лікування і назад. Особі, яка супроводжує потерпілого до місця лікування і назад (крім санаторно-курортного лікування), Фонд компенсує за наявності підтверджуючих документів (оригіналів) витрати на проїзд і житло за розмірами згідно із законодавством про службові відрядження. Особу, яка супроводжує на санаторно-курортне лікування інваліда, якому за висновком МСЕК або індивідуальною програмою реабілітації інваліда визначено потребу в супроводі, Фонд забезпечує путівкою без лікування (лише проживання та харчування) або компенсує такі витрати у разі самостійного придбання путівки.

Особі, яка отримала інвалідність та використала щорічну відпустку до одержання путівки у санаторно-курортний заклад, працедавець надає додаткову відпустку для лікування (включаючи час проїзду) із збереженням на цей час середньомісячного заробітку, який він мав до ушкодження здоров'я, або заробітку, що склався перед відпусткою (за вибором потерпілого).

Щомісячні страхові виплати потерпілому протягом цього часу провадяться на загальних підставах.

За наявності медичного підтвердження для одержання автомобіля і наявності або відсутності протипоказань до керування ним Фонд забезпечує потерпілого автомобілем безкоштовно чи на пільгових умовах, організовує та оплачує навчання водінню автомобіля, а також виплачує компенсацію на бензин (пальне), ремонт і технічне обслуговування автомобілів або на транспортне обслуговування в порядку та на умовах, що визначаються Кабінетом Міністрів України. При самостійному придбанні потерпілим автомобіля його вартість компенсує Фонд у порядку і розмірах, встановлених Кабінетом Міністрів України.

Згідно з висновком МСЕК Фонд може відшкодувати також інші витрати.

У разі смерті потерпілого внаслідок нещасного випадку на виробництві виплачується одноразова допомога його сім'ї у сумі, що дорівнює 100 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату, та одноразова допомога кожній особі, яка перебувала на його утриманні, а також на його дитину, яка народилася протягом не більш як десятимісячного строку після смерті потерпілого, у сумі, що дорівнює 20 розмірам прожиткового мінімуму для працездатних осіб, встановленого законом на день настання права на страхову виплату.

Витрати на його поховання у разі смерті потерпілого від нещасного випадку або професійного захворювання

несе Фонд згідно з порядком, визначеним Кабінетом Міністрів України.

Суми страхових виплат особам, які мають на це право у разі смерті потерпілого, визначаються із середньомісячного заробітку потерпілого за вирахуванням частки, яка припадала на потерпілого та працездатних осіб, що перебували на його утриманні, але не мали права на ці виплати.

У разі, якщо смерть потерпілого, який одержував щомісячні страхові виплати, настала внаслідок ушкодження здоров'я від нещасного випадку на виробництві, розмір щомісячної страхової виплати особам, які мають на це право, встановлюється, виходячи з розміру щомісячної страхової виплати на день смерті потерпілого. Причинний зв'язок смерті потерпілого з одержаним каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я має бути підтверджений висновками відповідних медичних закладів. Одноразова допомога сім'ї та особам, які перебували на утриманні, у цьому випадку не виплачується.

Сума страхових виплат кожній особі, яка має на це право, визначається шляхом ділення частини заробітку потерпілого, що припадає на зазначених осіб, на кількість цих осіб.

Непрацездатним особам, які не перебували на утриманні померлого, але мають на це право, сума страхових виплат визначається в такому порядку:

- якщо кошти на утримання стягувалися за рішенням суду, страхові виплати визначаються в сумі, призначеній судом;

- якщо кошти на утримання не стягувалися в судовому порядку, сума страхової виплати встановлюється Фондом.

Якщо право на страхові виплати мають одночасно непрацездатні особи, які перебували на утриманні померлого, і непрацездатні особи, які не перебували на його утриманні, спочатку визначається сума страхових виплат особам, які не перебували на утриманні померлого. Установлена зазна-

ченим особам сума страхових виплат виключається із заробітку годувальника, а потім визначається сума страхових виплат особам, які перебували на утриманні померлого.

Страхові виплати особам, які втратили годувальника, з урахуванням призначеної їм пенсії у разі втрати годувальника та інших доходів не можуть перевищувати 10 прожиткових мінімумів, установлених для осіб, які втратили працездатність.

Середньомісячний заробіток для обчислення суми страхових виплат потерпілому у зв'язку із втраченим ним заробітком (або відповідної його частини) визначається згідно з порядком обчислення середньої заробітної плати для виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, що затверджується Кабінетом Міністрів України.

Під час обчислення середньомісячного заробітку працівника враховуються всі види виплат, на які нараховувалися страхові внески.

При повторному ушкодженні здоров'я середньомісячний заробіток, за бажанням потерпілого, обчислюється за відповідні періоди, що передували першому або повторному ушкодженню здоров'я. Сума страхової виплати в цьому разі визначається згідно із ступенем (у відсотках) втрати професійної працездатності, що встановлюється МСЕК за сукупністю випадків ушкодження здоров'я.

У випадку, якщо повторне ушкодження здоров'я працівника настало з вини іншого роботодавця, страхова виплата провадиться на загальних підставах.

При ушкодженні здоров'я в період виробничого навчання (практики) сума страхової виплати визначається за діючою на підприємстві ставкою (окладом) тієї професії (спеціальності), якій навчався потерпілий, але не нижче найменшого розряду тарифної сітки відповідної професії.

Якщо у період навчання (практики) потерпілий одержував заробіток, сума страхової виплати визначається, за його згодою, із середньомісячного заробітку за цей період.

За бажанням потерпілого сума страхової виплати може бути визначена із середньомісячного заробітку до початку виробничого навчання (практики).

Неповнолітній особі, яка народилася інвалідом внаслідок травмування на виробництві або професійного захворювання матері під час її вагітності, Фонд провадить щомісячні страхові виплати як інвалідам дитинства, а після досягнення ними 18 років – у розмірі середньомісячного заробітку, що склався на території області (міста) проживання цих осіб, але не менше середньомісячного заробітку в країні на день виплати.

Індексація суми страхової виплати провадиться відповідно до законодавства.

Якщо ступінь втрати працездатності є невеликим, за бажанням потерпілого на виробництві щомісячна страхова виплата може бути замінена робочим органом Фонду виплатою одноразової допомоги. Умови та порядок заміни щомісячної страхової виплати одноразовою визначаються правлінням Фонду.

### **7.5. Контроль у сфері соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання**

Контроль у сфері страхування від нещасних випадків здійснюють центральні органи виконавчої влади, уповноважені Президентом України. Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сферах трудових відносин, загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності, в Україні є Державна інспекція України з питань праці (Держпраці).

Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику з охорони праці:

- опрацьовує за участю міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, Фонду соціального страхування, всеукраїнських об'єднань роботодавців і професійних спілок проекти загальнодержавної програми поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища і контролює її виконання, бере участь у розробленні та виконанні інших державних і галузевих програм;

- проводить розслідування та веде облік аварій і нещасних випадків, які підлягають спеціальному розслідуванню, аналізує їх причини, готує пропозиції щодо запобігання таким аваріям і випадкам;

- проводить технічне розслідування обставин та причин виникнення аварій, пов'язаних із використанням газу в побуті;

- здійснює контроль за своєчасністю та об'єктивністю розслідування нещасних випадків на виробництві, їх документальним оформленням та обліком, виконанням заходів з усунення причин нещасних випадків;

- бере участь у розслідуванні обставин і причин аварій, розкрадання та втрат вибухових матеріалів, приймає за матеріалами зазначеного розслідування у межах своєї компетенції відповідні рішення; разом із представниками інших органів виконавчої влади бере участь у комісіях із розслідування нещасних випадків на виробництві.

Держпраці безперешкодно здійснює перевірки в адміністративних приміщеннях робочих органів виконавчої дирекції Фонду з питань призначення, нарахування та виплати допомоги, компенсацій, надання соціальних послуг та інших видів матеріального забезпечення, передбачених загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням, має право з метою дотримання прав і гарантій застрахованих осіб ознайомлюватися під час проведення перевірок з інформацією, документами і матеріалами та одержувати



від Фонду необхідні для виконання повноважень копії або витяги з документів.

Якщо Фондом прийнято рішення з порушенням законодавства про страхування від нещасних випадків або страхувальник не виконує вимог чинного законодавства, органи державного нагляду вказують на допущені порушення та встановлюють строк для їх усунення. Якщо у строк, установлений органами державного нагляду, Фондом або страхувальником не усунено порушення, органи державного нагляду скасовують незаконне рішення з наступним відшкодуванням збитків за рахунок винної сторони. Невиконання цієї вимоги тягне за собою встановлену законодавством відповідальність посадових осіб Фонду або страхувальника з подальшим виконанням вимог органів державного нагляду. У двотижневий строк Фонд або страхувальник може оскаржити рішення органів державного нагляду в суді у встановленому законом порядку.

У разі потреби органи державного нагляду мають право вимагати скликання позапланового засідання правління Фонду соціального страхування. Якщо цю вимогу не буде виконано, органи державного нагляду мають право самі скликати та провести засідання правління Фонду.

Фонд соціального страхування та страхувальники зобов'язані подавати органам державного нагляду або їх уповноваженим усі документи та довідки, необхідні для виконання ними функцій контролю у сфері страхування від нещасних випадків та професійного захворювання.

Державний нагляд у сфері соціального страхування від нещасних випадків здійснюють також Мінсоцполітики, Держпромгірнагляд, Держфінінспекція. Здійснення державного нагляду в областях може бути покладено органами державного нагляду на відповідні територіальні органи.

Контроль за додержанням Фондом законодавства про страхування від нещасного випадку здійснюється відповідно до Порядку шляхом проведення планових, позапла-

нових перевірок роботи правління, виконавчої дирекції Фонду та її робочих органів.

Планова перевірка проводиться не частіше, ніж один раз на рік за планом-графіком, який щороку затверджується Мінсоцполітики за погодженням з Держпромгірнаглядом та Держфінінспекцією. Затверджений план-графік у десятиденний строк направляється органам державного нагляду та Кабінету Міністрів.

Позапланова перевірка проводиться на вмотивовану письмову вимогу органів виконавчої влади, виконавчих органів місцевих рад, прокуратури, за рішенням наглядової ради або правління Фонду, а також за зверненнями громадян про порушення Фондом вимог законодавства про страхування від нещасних випадків або з метою перевірки виконання подання щодо усунення такого порушення.

Перевірка за зверненнями громадян проводиться відповідно до законодавства про розгляд звернень громадян з урахуванням вимог чинного законодавства.

Мінсоцполітики перевіряє питання додержання встановленого порядку щодо: управління страхуванням від нещасних випадків; здійснення страхування від нещасних випадків та проведення реєстрації страхувальників; здійснення застрахованим та особам, які перебувають на їх утриманні, страхових виплат і надання соціальних послуг; виконання обов'язків, пов'язаних з координацією страхової діяльності.

Держпромгірнагляд перевіряє питання додержання встановленого порядку:

– проведення профілактичних заходів, спрямованих на усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів, запобігання нещасним випадкам на виробництві, професійним захворюванням та іншим випадкам загрози здоров'ю застрахованих, викликаним умовами праці;

– фінансування Національної, галузевих і регіональних програм поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища.

Держфінінспекція перевіряє фінансову діяльність виконавчої дирекції Фонду та її робочих органів, а саме:

– перерахування, облік і цільове використання коштів, матеріальних цінностей, їх збереження, стан і достовірність бухгалтерського обліку та фінансової звітності;

– розміщення тимчасово вільних коштів, у тому числі резерву коштів Фонду;

– використання і збереження державного та комунального майна, в тому числі переданого в користування.

Орган державного нагляду не пізніше, ніж за 10 календарних днів до початку проведення планової перевірки, письмово повідомляє про це Фонд. Керівник виконавчої дирекції Фонду або її робочого органу зобов'язаний створити необхідні умови для перевірки, а саме:

– видати наказ (розпорядження) про призначення відповідальних осіб з правом підпису довідок, актів та інших матеріалів, що стосуються перевірки;

– забезпечити безперешкодний допуск посадових осіб органів державного нагляду до виробничих приміщень з урахуванням установленого режиму роботи для виконання покладених на них службових обов'язків;

– надати службове приміщення, документацію, матеріали та обладнання.

У разі виявлення під час перевірки порушень законодавства про страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання посадові особи органів державного нагляду відповідно до компетенції:

– надають посадовим особам виконавчої дирекції Фонду або її робочого органу обов'язкові до виконання подання щодо усунення порушень;

– порушують перед правлінням, виконавчою дирекцією Фонду та її робочим органом питання про притягнення

до відповідальності та про невідповідність займаній посаді осіб, які допустили ці порушення;

- у разі потреби надсилають матеріали перевірки органам прокуратури для вирішення питань щодо притягнення до кримінальної відповідальності осіб, які допустили порушення;

- подають Фонду пропозиції щодо скасування рішень правління, виконавчої дирекції Фонду та її робочих органів, прийнятих з порушенням законодавства, а також щодо відкликання членів правління Фонду, які не виконують своїх обов'язків;

- у разі потреби порушують питання про скликання позачергового засідання правління Фонду;

- вживають інших заходів до усунення порушень відповідно до законодавства та компетенції.

За результатами складається акт перевірки у трьох примірниках. Кожен з примірників акта підписується всіма учасниками перевірки. Керівник або відповідальна особа органу Фонду має право дати свої пояснення та зауваження щодо змісту акта і порядку проведення перевірки. Ці пояснення та зауваження додаються до акта і є його невід'ємною частиною.

У разі відмови керівника або відповідальної особи органу Фонду від підписання акта посадові особи, що провели перевірку, роблять про це відповідний запис в акті. Акт перевірки в цьому разі вважається дійсним.

Один примірник акта у п'ятиденний строк передається керівникові або відповідальній особі органу Фонду, другий – керівникові органу державного нагляду, третій – Мінсоцполітики.

Рішення органів державного нагляду, прийняті за результатами перевірки, Фонд може оскаржити в установленому законодавством порядку.

Мінсоцполітики щороку інформує Кабінет Міністрів України про роботу органів державного нагляду, зокрема

щодо проведених перевірок, їх підсумків та вжиття заходів щодо усунення виявлених порушень.

Порядок здійснення державного нагляду у сфері страхування від нещасного випадку на виробництві регламентується Постановою Кабінету Міністрів України № 1845 «Про затвердження Порядку здійснення державного нагляду у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» від 26.11.2003 р.

### *Контрольні запитання*

1. *Сутність загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.*

2. *Законодавство України про страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.*

3. *Принципи соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.*

4. *Суб'єкти соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.*

5. *Хто підлягає соціальному страхуванню від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання в Україні?*

6. *Що таке нещасний випадок на виробництві?*

7. *Що таке професійне захворювання?*

8. *Види матеріального забезпечення за соціальним страхуванням від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.*

9. *Хто має право на матеріальне забезпечення за соціальним страхуванням від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання в Україні?*

10. *Обов'язки Фонду соціального страхування у разі настання страхового випадку.*

11. Умови призначення страхових виплат потерпілим громадянам за соціальним страхуванням від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання в Україні.

12. Функції МСЕК в соціальному страхуванні від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.

13. Які документи та в який строк повинен представити потерпілий МСЕК для обстеження?

14. Хто здійснює контроль та державний нагляд в сфері соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання?

15. Функції Державної інспекції України з питань праці в сфері соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання

16. Порядок здійснення перевірок органами державного нагляду на підприємствах.

17. Особливості загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання в Україні.

18. Необхідність здійснення загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання.

19. Чи підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання особи, які забезпечують себе роботою самостійно?

20. Чи підлягають загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання особи пенсійного віку?

## РОЗДІЛ 8

### МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ

#### 8.1. Медичне страхування у світових моделях організації охорони здоров'я

Охорона здоров'я є одним із головних факторів і критеріїв оцінки розвитку суспільства. Якщо охорону здоров'я розглядати в широкому розумінні як комплекс політичних, організаційних, економічних, правових та інших заходів, спрямованих на забезпечення збереження й розвитку фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людей при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості життя, то її важливість виходить далеко за межі діяльності всієї системи охорони здоров'я і набуває доленосного значення для забезпечення нормального функціонування держави та її владних інститутів.

Підвищення якості надання медичних послуг населенню досягається завдяки медичному страхуванню, якому відводиться чільне місце у світових моделях організації охорони здоров'я.

Загалом можна виділити вісім моделей організації охорони здоров'я, причому у більшості з них важливу роль відіграє медичне страхування:

1. Обов'язкова оплата медичних послуг за рахунок особистих коштів споживача.
2. Добровільна оплата медичного обслуговування за рахунок особистих коштів споживача.
3. Компенсація добровільно застрахованим пацієнтам за попередньо оплачені медичні послуги.
4. Державна страхова компенсація.

5. Добровільний контракт.
6. Державний контракт.
7. Добровільна інтегрована модель.
8. Державна інтегрована модель.

Перша модель у реальних умовах у світі не зустрічається.

В основі другої моделі лежить особиста оплата пацієнтом кожної конкретної послуги з власних коштів. При цьому медичні заклади постійно конкурують між собою за пацієнтів. Розвиток ринку медичних послуг при такій моделі повністю залежить від платоспроможності населення. Якщо доходи в населення невеликі, то адекватно низькими є можливості медичних закладів надавати своєчасну якісну і кваліфіковану допомогу. Проте навіть тоді, коли населення буде спроможне платити за лікування, ймовірність досягнення ефективності не значна, оскільки існує асиметрія інформації між пацієнтами і лікарями щодо методів, вартості лікування. Звичайно, перевага буде на боці лікарів. Однак, незважаючи на вищезазначені обставини, пряма оплата за рахунок споживача доволі поширена у світі, у тому числі в Україні. Передусім це стосується оплати придбання ліків при амбулаторному лікуванні.

Наступна модель ґрунтується на добровільному медичному страхуванні. Вона передбачає виплату пацієнтам часткової чи повної компенсації за лікування за їхніми рахунками. При цьому втручання страхувальника у стосунки між лікарем і пацієнтом мінімальне. Спочатку пацієнт оплачує рахунки медичних закладів, а потім страхувальник виплачує йому компенсацію відповідно до умов договору страхування. Ця модель більш прогресивна, ніж попередня, оскільки дозволяє пацієнтові відшкодувати переважну частину витрат на лікування. Проте вона також має недоліки. До них можна віднести високі (близько 10%) адміністративні витрати страхувальників і те, що у пацієнтів зникає настороженість перед необґрунтованим медичним втручанням, а в лікарів з'являється додатковий стимул збільшити обсяг послуг, оскільки розраховуватиметься третя сторона. Окрім цього, страхувальники, конкуруючи між собою, будуть займатися відбором менших



ризиків, надаючи перевагу більш багатим і більш здоровим клієнтам, що призводить до несправедливості у доступі до медичної допомоги. Така модель використовується у США, а в Європі спостерігається рідко (системи добровільного медичного страхування Великобританії і Нідерландів).

Основою моделі державної компенсації є державна система страхування здоров'я. Страхові внески встановлюються пропорційно до рівня доходів населення, а незабезпечені верстви отримують субсидії за рахунок більш багатих. Страхові фонди не конкурують між собою і не залежать від фінансових органів. Вони оплачують рахунки за лікування застрахованих відповідно до програм страхування. Одночасно можлива фінансова участь самих пацієнтів в оплаті за лікування. Це особливо актуально для зменшення негативного впливу на перевитрачання медичної допомоги через участь в оплаті третьої сторони. Застраховані мають можливість вибирати і страховий фонд, і медичний заклад, і лікаря. Така практика існує у французькій і бельгійській системах охорони здоров'я.

Модель добровільного контракту передбачає, що відносини між страхувальниками і медичними закладами складаються на основі договорів. Пацієнти мають право отримувати медичну допомогу лише в тих установах, з якими у страхувальника є договір. За суттю така система є прообразом американських організацій підтримки здоров'я, які почали розвиватись у США в 1970-ті рр. і доволі поширені донині. У цій моделі страхувальники активно конкурують між собою, залучають найбільш ефективні медичні заклади, які також ведуть конкурентну боротьбу між собою за право співпрацювати зі страхувальниками. При цьому страхувальники здійснюють контроль за пацієнтами і лікарями, щоб обмежити обсяг надання медичної допомоги з метою досягнення економічної ефективності. Як правило, у таких моделях пацієнт, перш ніж потрапити на будь-який рівень надання медичної допомоги, повинен проконсультуватися й одержати направлення у лікаря амбулаторного рівня. Останній принцип використовується

також в англійській системі охорони здоров'я. Недоліком моделі є обмеження прав пацієнтів і недотримання принципів соціальної солідарності, а також небажання лікарів бути під постійним контролем і конкурувати між собою. Ці обставини стали причиною незначної розповсюдженості такої моделі.

Модель державного контракту ґрунтується на державній системі охорони здоров'я і передбачає оплату медичної допомоги швидше за рахунок загальних податків, аніж спеціальних страхових внесків. Заклади охорони здоров'я і фонди охорони здоров'я (навіть якщо це страхові фонди) у цій моделі практично не конкурують. Покупцем медичних послуг виступає держава, яка укладає відповідні договори з медичними закладами. При цьому оплата праці медичних працівників залежить від обсягу і якості наданих послуг. Основний недолік моделі полягає в тому, що фонди охорони здоров'я беруть пасивну участь в оплаті витрат медичних закладів. Проте вільний вибір пацієнтом закладів стимулює їх підвищувати ефективність і якість своєї роботи. В такій моделі пацієнт не може вибирати страхувальника, оскільки він лише один. У результаті вирішення проблеми забезпечення ефективності роботи всієї системи охорони здоров'я на макрорівні стає функцією держави. Оскільки ця модель є обов'язковою, то вона може бути базою для переходу до системи загальнообов'язкового державного медичного страхування, забезпечуючи рівноправність і солідарність усіх застрахованих. У різних варіантах така модель нині існує у Німеччині, Нідерландах, Великобританії, Бельгії та інших країнах.

Добровільна інтегрована модель поєднує в одну організацію страхувальників і медичні заклади. Страхувальники дійшли висновку, що вигідніше не укладати договори з медичними закладами, а наймати лікарів на роботу, платити їм заробітну плату та надавати приміщення. Така модель поширена в США у вигляді різних модифікацій організації збереження здоров'я. У її межах споживач вибирає медичний заклад через посередника – страхувальника. Він пови-

нен звертатися за медичною допомогою лише у ті заклади і до тих лікарів, які передбачені програмою страхування. При цьому будь-яке звернення має бути санкціоноване лікарем амбулаторного рівня. Недоліки добровільної інтегрованої моделі: відбір ризиків страхувальниками, залежність від платоспроможності клієнтів, нерівність для різних соціальних груп населення. Саме тому дана модель не поширена в європейських країнах.

Державна інтегрована модель – це за суттю, державна система охорони здоров'я, яка сьогодні функціонує в Україні, Великобританії, Іспанії, державних лікарнях Франції та Ірландії, у США – в медичному обслуговуванні ветеранів війн. Держава виступає одночасно єдиним страхувальником і основним власником медичних закладів, які фінансуються державою, а лікарі отримують фіксовану заробітну плату з бюджету. Якісне надання послуг сприяє збільшенню обсягу роботи без збільшення доходів. Черги на отримання медичної допомоги стають звичним явищем, пацієнт із споживача перетворюється у прохача. Водночас ця модель найбільш дешева з погляду адміністративних витрат, держава може відносно легко контролювати витрати на будь-якому рівні. Ця модель забезпечує рівність і справедливість щодо отримання послуг певного рівня для всіх громадян.

Однак жодна з розглянутих моделей не використовується в чистому вигляді. Сьогодні немає у світі країни, в якій використовувалася б лише одна із розглянутих моделей. Практично всюди поєднуються різні форми медичного страхування.

## **8.2. Становлення і розвиток медичного страхування в Україні**

Становлення і розвиток вітчизняної системи медичного страхування, як і соціального страхування загалом, проглядається крізь призму тодішнього державного устрою країни. На початку XIX ст. на деяких підприємствах Росії почали з'являтися каси взаємодопомоги (робітники допомагали

один одному без участі роботодавців), а 26 серпня 1866 р. у зв'язку з настанням епідемії холери було прийнято тимчасове положення, згідно з яким власники фабрик і заводів зобов'язувались організувати для своїх робітників лікарні. Так почалось формування так званої фабрично-заводської медицини в Україні. Проте згадане положення виконувалося дуже незначно: в 80-х рр. XIX ст. в семи губерніях із дев'яти медичною допомогою було охоплено лише 15% робітників усіх підприємств, які отримували її у 130 невеликих фабрично-заводських лікарнях. Тому з метою забезпечення соціальної допомоги, у тому числі й медичної, робітники змушені були самостійно знаходити механізми соціального захисту через створення різноманітних страхових товариств та кас взаємодопомоги [147]. На той час лікарняні каси уже існували в Німеччині та інших країнах Європи.

Першим промисловим підприємством, де в 1870 р. була створена лікарняна каса, став адміралтейський завод «Россуд» в Миколаєві. Саме тут на асигнування першого лікарняного збору коштів підприємці уклали першу в Україні угоду для надання медичної допомоги з Миколаївським військово-морським шпиталем. Згідно з угодою про медичне забезпечення робітникам заводу «Россуд» надавалася лікарська медична допомога при нещасних випадках, а відшкодування витрат здійснювалося через лікарську касу за рахунок підприємства. Таким чином, лікарняну касу в Миколаєві можна вважати однією з перших організаційних форм первинної ланки надання медичної допомоги на страхових засадах в Україні.

Після революційних подій 1905 р. царський уряд розпочав розробку проекту закону про соціальне страхування. Питання соціального страхування і надання медичної допомоги робітникам, які працювали на підприємствах були предметом неодноразових обговорень на губернських, регіональних та інших з'їздах земських і фабричних лікарів.

Прийняття в 1912 р. закону «Про соціальне страхування на випадок хвороби» стало результатом колективної бороть-

би робітників і прогресивної громадськості, в тому числі й лікарів. Попри всі його недоліки, цей закон вперше в Російській імперії, а отже, й на території України, надає поняттю «лікарняні каси» нормативну базу і затверджує статут їх діяльності. Таким чином, лікарняні каси стали організаційними осередками надання медичної допомоги працюючому населенню за страховим принципом, що стало початком розвитку системи страхової медицини дореволюційного періоду в Україні.

Джерелами фінансування системи медичного страхування, яке здійснювалося через лікарняні каси, були переважно фонди соціального страхування. Вони формувалися із коштів промисловців, самих робітників – членів лікарняних кас, на яких припадало 60% від усіх доходів, а також надходжень від страхових товариств.

Напередодні Першої світової війни в Харківській і Київських губерніях було організовано відповідно 68% і 75,5% від запланованих до відкриття лікарняних кас. На цей період у Єкатеринославській губернії як одному із промислових центрів Півдня України діяло 135 лікарняних кас, де основні ключові позиції належали роботодавцям. Однак загальне охоплення соціальним медичним страхуванням в Україні було надто низьким і не перевищувало 2% від загальної кількості населення.

На той час в Україні існувало два типи лікарняних кас: заводські та об'єднані лікарняні каси. Заводські каси здійснювали виплату допомоги за встановленими випадками, організовували надання безплатної медичної допомоги членами їхніх сімей. У 1913 р. урядом було запропоновано низку доповнень до статуту лікарняних кас. Внесені зміни давали право лікарняним касам організовувати амбулаторії, санаторії, аптеки. Взаємовідносини кас з лікарями реалізовувались шляхом:

- залучення лікарів – спеціалістів різних професій на договірних засадах;
- зарахування лікаря на постійну роботу.

Функціонування лікарняних кас сприяло тому, що медична допомога працюючим громадянам і членам їхніх сімей дещо по-

ліпшилася і стала для них доступнішою. Так, до 1917 р. в Миколаєві на кошти лікарняних кас було організовано 8 лікарських амбулаторій, у тому числі зубопротезна і протитуберкульозна. Лікарняна каса заводу «Наваль» уклала угоду із місцевою Думою про оренду в міській лікарні ста ліжок для лікування хворих. Окремі лікарняні каси стали запрошувати на роботу лікарів-спеціалістів у приймальні покої заводів, фабрик і майстерень, а також для надання медичної допомоги в домашніх умовах.

Лікарняні каси створювалися не лише у великих промислових центрах України, а відкривались навіть у селах. Так, у Хортиці власники шести заводів створили спільну лікарняну касу, яка уклала угоду із земською управою про платне стаціонарне лікування на вільних ліжках земської лікарні працівників цих заводів за реальною вартістю утримання хворого.

Отже, у дореволюційний період в Україні була створена власна система страхової медицини. Проте після Жовтневої революції 1917 р. відбувалися певні зміни. Про визнання ролі лікарняних кас в організації медичної допомоги засвідчує Декрет Ради народних комісарів від 14 листопада 1917 р. «Про безкоштовну передачу лікарняним касам лікувальних закладів підприємств». Зміна структури підпорядкованості лікарняних кас перетворила їх у нові демократичні медичні заклади, де кошти на їх утримання формувалися за рахунок внесків підприємців. Відповідно до Положення «Про медичне забезпечення робітників у разі хвороби», джерелами формування грошових фондів лікарняних кас були внески учасників медичного страхування у розмірі від 1% до 2%, а при чисельності учасників страхування, меншій від 500 осіб, – 3% від заробітної плати. Іншими джерелами формування лікарняних кас були кошти власників підприємств. Кошти лікарняних кас, які призначалися для виплати допомоги, перетворювалися в обіговий та резервний капітал. Обіговий капітал складався із внесків та доплат, а також прибутків із майна каси випадкових надходжень, і ці кошти спрямовувалися на поточні витрати. Резервний капітал складався із відрахувань від суми внесків та доплат і виконував функцію

резерву обігових коштів, а у разі їх витрат спрямовувався на поточні заходи. Відрахування до резервного фонду призупинялися, якщо вони сягали суми, що дорівнювала сумі витрат каси за останні два роки, і відновлювалися при розмірах, менших від цієї суми. У разі непокриття поточних витрат обіговим капіталом правління лікарської каси мало право підняти питання щодо збільшення величини страхового внеску або про скорочення витрат. Наприклад, основні фінансові витрати лікарняної каси міста Олександрівська Єкатеринославської губернії в період 1916–1919 рр. припадали на оплату отриманої медичної допомоги – 55,2%, затрати на медикаменти становили 15,3%, а на утримання апарату управління – 11,2%, відрахування до резервного фонду дорівнювали 5%, на поповнення обігових коштів виділялося 12,3%, інші витрати – лише 1%.

Декрет Раднаркому України «Положення про страхування на випадок хвороби» від 2 травня 1919 р. запровадив страхування усіх осіб, котрі були зайняті у всіх галузях народного господарства. Страхування здійснювали загально-міські й окружні лікарняні каси за рахунок внесків роботодавців (10% від фонду заробітної плати) та інших надходжень. За рахунок коштів лікарняних кас надавалася безкоштовна медична допомога, в тому числі робітники забезпечувалися ліками й перев'язувальними матеріалами.

На початку 1921 р. в Україні було повністю ліквідовано лікарняні каси, що супроводжувалося протестами з боку працівників лікарняних кас. Однак ці протести не мали успіху через революційні події.

Із переходом країни до нової економічної політики (НЕПу) у березні 1921 р., в Україні розпочався другий етап розвитку страхової медицини. Характерним для цього періоду стало те, що відбувся перехід від бюджетної системи фінансування охорони здоров'я і передача медичних закладів на утримання місцевих бюджетів із подальшим різким скороченням фінансування й запровадженням часткової оплати за надану

медичну допомогу. Перед закладами охорони здоров'я посталала проблема пошуку нових джерел фінансування.

У часи НЕПу почали повертатись елементи страхової медицини, проте в Україні вони відновлювались дуже повільно і виявилися у створенні робітничої медицини (робмеду) – медицини для надання медичної допомоги обмеженому контингенту працюючих. У результаті цього в Україні було створено унікальну систему робітничої медицини. Основну роль тут відіграв Декрет Раднаркому України від 10 грудня 1921 р. «Основне положення про соціальне забезпечення робітників і службовців на випадок тимчасової і постійної втрати працездатності та членів їх сімей на випадок хвороби годувальника». Відповідно до Декрету страхуванню підлягали робітники промислових підприємств, а також працівники, які були зайняті в сільському господарстві й перебували у підпорядкуванні промислових підприємств. Поряд з допомогою у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, вагітністю, пологами і т. ін. передбачалось надання безкоштовної медичної допомоги застрахованим особам в амбулаторії, лікарнях, домашніх умовах, а також безкоштовне забезпечення ліками, бандажами, окулярами і стоматологічним протезуванням. Також передбачалося прикріплення робітничої медицини до промислових підприємств для надання медичної допомоги робітникам і службовцям. Ці заклади обслуговували і незастраховане населення, якому надавалося відповідно 10% обсягів стаціонарної і 20% амбулаторної медичної допомоги.

Управління охороною здоров'я у структурі Народного комісаріату здійснював відділ робітничої медицини, а в губздороввідділах – підвідділи робітничої медицини. Охорона здоров'я робітників була під патронатом Наркомпраці та органів соціального страхування. В організаціях (установах) робітнича медицина підпорядковувалася Народному комісаріату охорони здоров'я. Для узгодження їх діяльності на місцях створювалися губернські страхові ради, а в центрі – Українська страхова рада. З метою організації для робітників спеціалізованих видів медичної допомоги, що були відсутні



на місцях, при центральному відділі робітничої медицини Народного комісаріату охорони здоров'я України в 1923 р. було створене бюро, а в 1926 р. Народний комісаріат охорони здоров'я України прийняв рішення про створення апарату робітничої медицини в 36 округах із 41.

Відповідно до Декрету від 10 грудня 1921 р., фонд лікарської допомоги мав цільове призначення і витрачався на: медичну допомогу при невідкладних захворюваннях та нещасних випадках; амбулаторне, загальне і спеціальне лікування, до якого входила також і зубопротезна допомога; пологодопоміжні заходи; лікарняне лікування; організацію дитячих ясел, жіночих консультацій, будинків матері і дитини, закладів охорони здоров'я дітей; спеціальну допомогу у фізіотерапевтичних установах, диспансерах, санаторіях; санаторно-курортне лікування. Бюджет охорони здоров'я за період існування робітничої медицини в Україні формувався із державних асигнувань, коштів місцевих бюджетів, страхового фонду медичної допомоги та інших джерел. Його структуру в період НЕПу подано в табл. 8.1.

Таблиця 8.1

### Структура витрат на охорону здоров'я в Україні у період НЕПу

Роки	Державні асигнування		Кошти місцевих бюджетів		Страховий фонд медичної допомоги		Інші джерела фінансування	
	абсолютно	%	абсолютно	%	абсолютно	%	абсолютно	%
1924	3216812	9,6	10902100	32,6	14730768	44,0	4612009	13,8
1925	4475414	8,4	17079700	32,0	24477343	45,8	7342450	13,8
1926	6451160	8,0	25728800	31,6	38263428	46,9	10987291	13,5
1927	8112020	8,0	33133200	32,1	51134549	49,5	10836829	10,4
1928	8867525	8,1	38502500	35,3	50524000	46,2	11372064	9,9

Складено на основі: [200, с. 95].

Як видно з табл. 8.1, питома вага асигнувань на охорону здоров'я в період НЕПу за рахунок страхового фонду становила майже половину (44% – 49,5%) від усіх коштів, за рахунок місцевих бюджетів – більш як третину (31,6% – 35,3%), а за рахунок державних асигнувань – лише 8,0 – 9,6%.

Робітнича страхова медицина в Україні в період НЕПу отримала значний розвиток. Її мережа була тісно пов'язана з працюючими через страхові каси, фабричні та заводські комітети, представники яких входили до складу адміністративно-господарських комісій при поліклініках – основній ланці робітничої медицини. Кількість робітничих поліклінік в Україні зросла з 54 на момент їх створення до 101 в 1923 р.

У 1923 р. у підпорядкування робмеду перейшли всі заклади великих промислових підприємств України, а в 1924–1925 рр. їх система налічувала 207 амбулаторій, 301 фабрично-заводський медпункт, 18 тубдиспансерів, 10 санаторіїв, 3 венерологічні диспансери. У цей період в Харкові було відкрито перший інститут робітничої медицини, в якому почали функціонувати курси фабрично-заводських лікарів. Таким чином, в Україні знову було створено власну модель страхової медицини – систему робітничої медицини, яка розвивалася паралельно з мережею медичних закладів Народного комісаріату, що не суперечило основним принципам тодішньої державної соціальної політики, у тому числі у сфері охорони здоров'я.

Для періоду НЕПу загалом та робітничої медицини зокрема характерним було те, що у діяльності органів охорони здоров'я і медичних закладів з'явилися окремі риси, властиві ринковим відносинам. Так, з метою знаходження додаткових джерел фінансування Кримський інститут фізичних методів лікування ім. І. М. Сеченова і частково лабораторія Кримського бактеріологічного інституту перейшли на самофінансування. Проте ненадовго в Україну повернулись принципи страхової медицини. Вже у 1927 р., відповідно до постанови уряду щодо утвердження принципу державної охорони здоров'я, робітничу медицину було скасовано, а її заклади передано

Народному комісаріату охорони здоров'я. З того часу в Україні розпочалася епоха функціонування державної системи охорони здоров'я із централізованою формою управління, характерною ознакою якої стало монопольне володіння наданням медичної допомоги населенню і її фінансування.

На території Західної України медична допомога населенню надавалась відповідно до чинного законодавства країн, що панували на цих землях. Так, Угорщина, яка володіла землями нинішнього Закарпаття, у 1867 р. домоглася у складі Австро-Угорської монархії політичного дуалізму, що дало можливість запровадити внутрішнє самоврядування в країні. Це сприяло модернізації різноманітних сфер громадського життя, в тому числі й системи охорони здоров'я. У зв'язку з цією подією було розроблено низку законодавчих актів щодо поліпшення соціально-медичного забезпечення населення. Прийнятий у 1876 р. Закон «Про регулювання громадської системи охорони здоров'я» регламентував управління медико-санітарною допомогою в державі та конкретизував деякі питання лікарської справи в населених пунктах. Медична допомога була платною, а відшкодування її вартості з боку неспроможних осіб, які були офіційно визнані бідними, здійснювалося із громадських фондів. Гонорар за приватну практику лікарям визначався відповідно до тарифів, що встановлювалися державою. У деяких регіонах запроваджувалися додаткові податки на утримання лікувального фонду для малозабезпечених. Щоправда «фонд бідних» був найскромнішим у найбідніших населених пунктах і округах [71].

Починаючи з 1870 р. робітники підприємств самі стали створювати страхові каси. Статут першого в Угорщині об'єднання страхових кас передбачав безкоштовну медичну допомогу, грошову допомогу з приводу тимчасової втрати працездатності (у термін до 16 тижнів у повному обсязі, а далі – в половинному, залежно від договору й суми внеску). Також відшкодовувалося стаціонарне лікування та виплачувалася тижнева допомога жінкам у зв'язку з пологами.

Добровільні страхові каси створювалися і окремими підприємцями. Кошти цих кас покривали 1/3 частину всіх витрат на медичну допомогу робітників. У 1905 р. був прийнятий закон, який об'єднав більшість галузевих підприємств у єдину державну касу, що підпорядковувалася Державному управлінню з робітничого страхування. Вона діяла через опорні пункти на місцях. Роботодавці зобов'язувалися виплачувати 50% допомоги за тимчасову втрату працездатності при захворюваннях і 100% – при травмах. Внески робітників становили 3% від заробітку, а з 1918 р. вони збільшилися до 4%, що відповідно розширило обсяг медичної допомоги застрахованим. З 1918 р. лікарняні листи до шести місяців оплачувалися у розмірі 60% від заробітної плати, а восьмитижневі декретні відпустки – в розмірі 75% від заробітної плати. В цей період на окремих великих підприємствах організовувалися власні відомчі поліклініки і стаціонари, тобто формувалась спеціалізована медична допомога, діяльність якої дедалі частіше передбачала проведення профілактичних заходів [148, с.27].

З метою створення служби, яка б охопила медичною допомогою все працююче населення, забезпечила йому лікарську допомогу у разі хвороби й гарантувала виплату допомоги при тимчасовій втраті працездатності, уряд Польщі 11 січня 1919 р. видав «Декрет про страхування на випадок хвороби». Основними засадами цього документа було примусове загальне страхування за територіальним принципом і самоуправління. Обов'язковому медичному страхуванню підлягали особи, які були зайняті фізичною та розумовою працею. У так званих кресах – східних районах Польщі – обов'язкове страхування не поширювалося на селян, які мали менше, ніж 70 гектарів землі.

Наприкінці 1928 р. кількість застрахованих у лікарняних касах Польщі становила майже 8% від усього населення країни, тоді як в Англії, Німеччині, Австрії кількість застрахованих досягло 33%. У кожному повіті функціонували лікарняні каси. Вони мали свої амбулаторні заклади – лікувальні центри, які відкривалися в

повітових містах і невеликих містечках. Так, у Любачівському повіті функціонувало сім центрів, у яких працювало вісім лікарів. Для роботи в них запрошували вільних практикуючих лікарів та інших. Вони надавали допомогу в домашніх умовах, вели амбулаторний прийом, а також займались приватною практикою. Основою фінансування лікарняних кас були відрахування підприємств і застрахованих. Щомісячний внесок застрахованого становив 6,5% від заробітної плати. Свій внесок у лікарняну касу робили також і медичні працівники. Так, головний лікар лікарні платив до каси 23 зл. 40 гр., медична сестра – 5 зл. 27 гр., санітарка – 4 зл. 12 гр. [148, с. 29].

Згідно з відповідним положенням, лікарняні каси гарантували застрахованим та їх сім'ям протягом 13 тижнів надавати безкоштовну стаціонарну допомогу і ліки, допомогу з приводу тимчасової втрати працездатності через захворювання в сумі 60% від заробітку, а у разі пологів – у сумі 100% від заробітної плати. Передбачалася також фінансова допомога на випадок смерті застрахованого або члена його сім'ї.

Створення лікарняних кас у Польщі відбувалось повільніше, ніж це передбачалося. Так, наприкінці 1928 р. налічувалось всього 243 каси. Функціонували вони також недосконало. Застраховані скаржилися на те, що через лікарняні каси неможливо отримати необхідну допомогу. Терміни лікування і перебування хворого в стаціонарі скорочувалися до мінімуму. Проте, незважаючи на прогалини організаційного характеру, ці лікарняні каси відіграли значну роль в охороні здоров'я населення: майже 5 млн. осіб, які раніше лікувалися у знахарів, повивальних бабок та шептунів, мали можливість отримати професійну лікарську допомогу. Проте соціальне страхування робітників промислових підприємств Угорщини виявилось успішнішим, ніж у Польщі, до якої на той час також входили землі Західної України.

Отже, на теперішній території України певний час уже існували різноманітні форми надання медичної допомоги на страхових засадах, тобто медичне страхування мало дві спроби свого розвитку в нашій країні.

### **8.3. Сутність, значення та форми медичного страхування**

Медичне страхування є невід'ємною складовою систем охорони здоров'я розвинутих країн світу. Медичне страхування – це система економічних відносин, що виникають між учасниками формування фондів грошових коштів, призначених для страхового захисту громадян у разі втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку.

Страховим ризиком є захворювання застрахованої особи.

Страховий випадок – це подія, з настанням якої виникає право застрахованої особи на отримання медичних послуг.

Основні завдання медичного страхування:

- посередницька діяльність в організації та фінансуванні страхових програм, надання медичної допомоги населенню;
- контроль за обсягом та якістю виконання страхових медичних програм лікувально-профілактичними, соціальними закладами й окремими приватними лікарями;
- розрахунок з медичними, соціальними установами та приватними лікарями за виконану роботу відповідно до умов договору через страхові фонди (медичні організації), які формуються за рахунок грошових внесків підприємств, закладів, організацій, громадян.

Медичне страхування має дві основні форми:

- 1) обов'язкова;
- 2) добровільна.

Загальнообов'язкове державне медичне страхування – це державна система соціального захисту громадян у сфері охорони здоров'я.

Метою загальнообов'язкового державного медичного страхування є забезпечення населення медичною допо-

могою за рахунок фінансових ресурсів, акумульованих у відповідному фонді.

Загальнообов'язкове державне медичне страхування при його раціональній організації дозволяє поєднати кращі риси державної охорони здоров'я (загальнодоступність) та приватної медицини (висока технологічність), а також гарантувати пацієнту надання медичної допомоги на високому рівні.

Переваги отримання медичних послуг на засадах загальнообов'язкового державного медичного страхування:

- загальна доступність та гарантування отримання певного обсягу медичних послуг;
- прозорість механізму взаємовідносин між пацієнтом та постачальником медичних послуг (зменшення масштабів корупції, уникнення необґрунтованих витрат на зайві медичні послуги);
- позавідомчий контроль за якістю надання медичних послуг шляхом створення служб захисту прав пацієнтів у структурі Фонду загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування

Сутність добровільного медичного страхування полягає в тому, що страхові організації укладають із постачальниками медичних послуг договори про співпрацю щодо надання відповідних послуг застрахованим особам. Застраховані забезпечуються повною або частковою компенсацією тих видатків, які виникають у процесі звернення за медичною послугою відповідно до умов договору.

До переваг отримання медичних послуг на засадах добровільного медичного страхування можна віднести:

- забезпечення більшої доступності, якості і повноти щодо задоволення різноманітних потреб населення в наданні медичних послуг (госпіталізація в палати підвищеної комфортності, оплата дорогих методів лікування, можливість попереднього погодження прийому до лікаря телефоном та ін.);
- організація надання медичних послуг здійснюється страховою компанією. Жодних фінансових розрахунків у лікарні застрахованій особі робити не потрібно, бо з медичною

установою за фактом надання медичних послуг розраховується страхова компанія;

- гарантування дотримання прав пацієнта. Страхова компанія контролює якість надання медичних послуг безпосередньо у процесі лікування, а не після нього (як у випадку загальнообов'язкового медичного страхування).

Добровільне медичне страхування провадиться у межах створених страховою компанією правил страхування та за відповідними тарифами і може бути індивідуальним або колективним. Відповідальність страхової компанії настає в разі звернення фізичної особи (застрахованого) до постачальника медичних послуг відповідно до умов договору страхування, тобто виплата має вигляд компенсації вартості медичних послуг, які отримала особа.

Програми добровільного медичного страхування відрізняються між собою залежно від переліку медичних послуг (наприклад, у разі стаціонарного лікування або виклику лікаря додому); контингенту застрахованих (послуги дітям або дорослим); переліку медичних установ, що їх пропонує страхова організація для виконання програми добровільного медичного страхування; від вартості надаваних послуг.

Добровільна форма медичного страхування передбачає застосування видів страхування, в яких відповідальність страховика виникає за фактом захворювання або лікування. Виплату за цими видами страхова організація здійснює у вигляді фіксованої страхової суми або добових. Добровільною формою охоплені й ті види страхування, згідно з якими відповідальність страхової організації настає в разі звернення страхувальника (застрахованого) до медичної установи за одержанням медичних послуг відповідно до умов договору страхування. Виплата має вигляд компенсації вартості необхідного лікування.

Програми добровільного медичного страхування передбачають заходи, які розширюють можливості й поліпшують



умови надання профілактичних, лікувально-діагностичних та реабілітаційних послуг населенню.

У 1996 р. було прийнято Закон України «Про страхування», яким передбачено можливості розвитку добровільного медичного страхування. Розвиток добровільного медичного страхування, як і розвиток ринку загалом, відбувається в Україні нерівномірно. Проблеми, яких зазначають страхові компанії, що займаються добровільним медичним страхуванням, спричинені низкою чинників, серед яких економічна ситуація, жорстка конкуренція, високий рівень безробіття, низький рівень платоспроможності населення, недосконалі законодавчі акти, неузгодженість економічних інтересів суб'єктів страхового ринку, захоплення компаніями значної частки ринку, яка не відповідає рівню їхньої платоспроможності та фахової компетентності, низький професіоналізм кадрів тощо.

Сьогодні добровільне медичне страхування можна вважати повноцінним сегментом національного страхового ринку, і є всі підстави стверджувати, що його становлення відбулось. Так, за даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [14], у напрямку добровільного медичного страхування спостерігається позитивна динаміка (рис. 8.1).

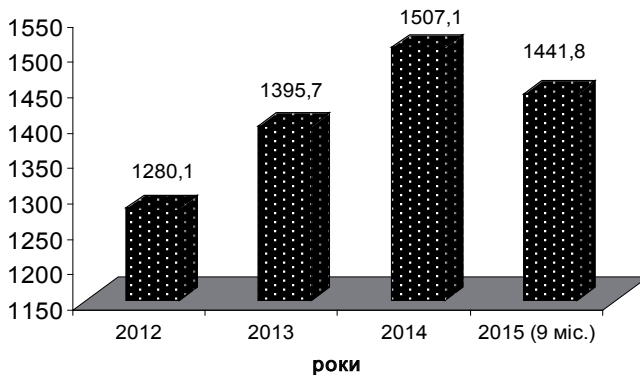
Разом з цим, необхідно назвати фактори, які негативно впливають на функціонування та розвиток ринку добровільного медичного страхування в Україні:

- недосконалість нормативно-правової бази, у тому числі відсутність податкових стимулів для роботодавців;
- політична й економічна нестабільність;
- збільшення вартості лікарських засобів;
- низький рівень соціальної відповідальності бізнесу;
- низька страхова культура громадян.

Особливості добровільного медичного страхування:

- 1) добровільне медичне страхування є частиною особистого страхування;

2) добровільне медичне страхування є важливим ринковим компонентом та ефективним доповненням до системи соціального забезпечення, в тому числі обов'язкового загальнодержавного медичного страхування;



**Рис. 8.1. Динаміка чистих страхових премій на українському ринку добровільного медичного страхування, млн. грн.**

Джерело: [14].

3) програми добровільного медичного страхування можуть обиратися за бажанням страхувальника та реалізують потреби кожного громадянина, що передбачає для нього: а) економічний наслідок – відшкодування витрат, пов'язаних з лікуванням, відновленням здоров'я; б) медико-реабілітаційні наслідки: амбулаторне або стаціонарне лікування, стоматологічне обслуговування, спеціалізовану діагностику захворювань, придбання ліків, відвідування лікарів-фахівців, протезування, придбання окулярів або контактних лінз, витрати, пов'язані з вагітністю та пологами тощо.

Отже, медичне страхування є важливим елементом системи охорони здоров'я, що захищає від ризиків здоров'я та життя людини. Обов'язкове та добровільне медичне стра-

хування позитивно впливають на доступність населення до якісних медичних послуг незалежно від місця проживання. Обов'язкове медичне страхування охоплює практично всіх громадян та задовольняє потребу у базовому обсягу медичних послуг, гарантованих державою. Страховий інтерес, незадоволений у межах обов'язкового медичного страхування, може реалізовуватися за допомогою добровільного медичного страхування.

#### **8.4. Об'єкти і суб'єкти медичного страхування**

Об'єктом медичного страхування виступає життя та здоров'я громадян.

До основних суб'єктів медичного страхування відносять страховиків, страхувальників, застрахованих і постачальників медичних послуг.

Страховиками виступають:

1) Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;

2) юридичні особи, що відповідно до чинного законодавства мають право здійснювати страхову діяльність, у тому числі у сфері медичного страхування.

Страховик укладає договір з постачальниками медичних послуг щодо надання відповідного обсягу медичних послуг застрахованій особі в межах обов'язкового чи добровільного медичного страхування; здійснює контроль за якістю медичних послуг, що надаються застрахованим особам; контролює процес використання страхових коштів постачальником медичних послуг.

Страхувальниками вважаються:

1) юридичні і фізичні особи, котрі сплачують страхові внески на загальнообов'язкове державне медичне страхування;

2) юридичні та фізичні особи, що уклали зі страховиками угоди на надання відповідних страхових послуг на добровільних засадах.

Страховальники зобов'язані здійснювати страхові внески (платежі) відповідно до умов договору; надавати страховикам достовірну інформацію про здоров'я та умови праці відповідного контингенту застрахованих осіб; укладати зі страховиками договори про страхування третіх осіб.

Застрахованими вважаються:

1) особи, що підлягають загальнообов'язковому державному соціальному медичному страхуванню та мають право на отримання відповідних медичних послуг;

2) особи, які беруть участь у страхуванні свого життя, здоров'я чи особистої працездатності на добровільних засадах.

Застраховані особи мають право на вибір страхової організації, закладу охорони здоров'я та лікаря відповідно до договору про медичне страхування; отримання медичних послуг належної якості та обсягу; отримання медичних послуг на всій території країни незалежно від місця проживання. Водночас застраховані особи зобов'язані не створювати свідомо ризику для втрати свого здоров'я; надавати достовірну інформацію страховику та постачальнику медичних послуг щодо стану свого здоров'я; дотримуватися правил, встановлених постачальником медичних послуг.

Постачальниками медичних послуг є суб'єкти господарювання (юридичні і фізичні особи), які мають ліцензію на провадження діяльності зі здійснення медичної практики. Вони мають право на видачу документа, що підтверджує тимчасову непрацездатність особи та на отримання плати від страховика за надання медичних послуг застрахованим особам. Постачальники зобов'язані забезпечувати кваліфікованими медичними послугами застрахованих осіб відповідно до медико-економічних стандартів та вчасно подавати страховику звіт про обсяги їх надання.

## **8.5. Принципи обов'язкового і добровільного медичного страхування. Страховий поліс**

У науковій літературі виділяють такі принципи функціонування обов'язкового медичного страхування:

- принцип загальності, що передбачає право всіх громадян незалежно від соціального статусу, статі, віку, стану здоров'я на одержання медичних послуг;

- принцип державності означає, що держава забезпечує сталість системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування і виступає у ролі страховальника непрацюючих громадян;

- принцип некомерційності – у випадку отримання прибутку від загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, він спрямовується у резервний фонд цього страхування та не може бути засобом збагачення;

- принцип відповідальності суб'єктів медичного страхування – передбачає відповідальність у випадку невиконання взятих на себе зобов'язань чи незадовільного виконання своїх обов'язків.

Проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (оприлюднений з метою громадського обговорення на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України) наукові принципи функціонування загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування доповнює такими принципами:

- обов'язковості для усіх громадян;
- солідарності і субсидування (умови загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування не залежать від стану здоров'я і доходів застрахованих осіб);

- забезпечення державних гарантій реалізації застрахованими особами своїх прав на безоплатну медичну допомогу;

- цільового використання коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;

- забезпечення достатності необхідної медичної допомоги в разі настання страхового випадку відповідно до стандартів медичних технологій;
- обов'язковості фінансування витрат, пов'язаних із наданням медичної допомоги, в обсягах, передбачених законодавством;
- невідворотності юридичної відповідальності суб'єктів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування за правопорушення в сфері загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування;
- прозорості шляхом оприлюднення показників діяльності та запровадження громадського контролю за здійсненням загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування [140].

Запровадження обов'язкового медичного страхування є надзвичайно складним завданням, адже пов'язане із фактичною закупівлею медичних послуг у відповідних виробників та наданням цих послуг застрахованим особам. Це складний процес, а тому ефективно запровадження обов'язкового медичного страхування в Україні можливе лише після прийняття відповідного законодавчого акта. Також важливим чинником є готовність населення до сплати внеску у відповідний фонд обов'язкового страхування.

Добровільне медичне страхування доповнює гарантії, надані в рамках соціального забезпечення і соціального страхування, до максимально можливих у сучасних умовах стандартів (оплата дорогих видів лікування і діагностики; застосування сучасних медичних технологій; забезпечення комфортних умов лікування тощо).

Основою добровільного медичного страхування є такі принципи:

- принцип добровільності – медичне страхування здійснюється на засадах добровільного волевиявлення сторін;
- принцип доступності – будь-яка юридична чи фізична особа має можливість укласти договір добровільного медич-

ного страхування зі страховою компанією, яка має право надавати такі послуги;

- принцип еквівалентності – залежність обсягу медичних послуг, які надаються у разі настання страхового випадку, від суми страхового внеску;

- принцип терміновості – договір добровільного медичного страхування має певний термін дії.

Договір щодо надання послуг з добровільного медичного страхування містить таку інформацію:

- відомості про особу, що бажає взяти участь у добровільному медичному страхуванні;

- термін дії договору;

- розмір та порядок сплати страхових внесків;

- умови набуття застрахованою особою права на отримання медичних послуг;

- перелік обов'язків, що покладаються на страховика;

- умови розірвання договору;

- права та обов'язки сторін, відповідальність сторін за невиконання чи неналежне виконання своїх обов'язків.

Добровільна форма медичного страхування дає можливість громадянам, які виїжджають за кордон, укласти договори страхування на випадок захворювання, тілесних пошкоджень унаслідок нещасного випадку, а також смерті під час перебування за кордоном. Договір страхування може передбачати відповідальність страховика при потребі медичного транспортування хворого до найближчої чи спеціалізованої лікарні; транспортування в країну проживання з медичним супроводом; репатріацію тіла застрахованого; дострокове повернення; екстрену стоматологічну допомогу та ін. [103, с. 180].

При укладанні договору страховик надає страхувальнику страховий договір, а застраховані особі – страховий поліс, що має силу договору.

Поліс обов'язкового медичного страхування є гарантом надання пакета базових медичних послуг застрахованій особі.

Поліс добровільного медичного страхування може бути універсальним або спеціалізованим. Універсальний страховий поліс зорієнтований на випадки, що не вимагають надання вузькоспеціалізованих медичних послуг. Спеціалізований страховий поліс передбачає надання медичних послуг вузькопрофільними спеціалістами.

Отже, законодавство України не містить спеціального акта, який регламентує договірні відносини у сфері медичного страхування. Тому для регулювання цих відносин застосовуються загальні норми договірного права, визначені Цивільним кодексом України та іншими нормативно-правовими актами цивільного законодавства.

### *Контрольні запитання*

1. Охарактеризуйте роль медичного страхування у різних моделях охорони здоров'я.
2. Розкрийте історичні передумови становлення та розвитку медичного страхування.
3. У чому полягає сутність медичного страхування?
4. Назвіть основні завдання медичного страхування.
5. Дайте характеристику форм медичного страхування.
6. Окресліть переваги загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.
7. Покажіть особливості добровільного медичного страхування.
8. Що виступає об'єктом медичного страхування?
9. Назвіть основних суб'єктів медичного страхування.
10. На яких принципах будується система обов'язкового медичного страхування?
11. Які принципи є основою добровільного медичного страхування?
12. Що передбачається у договорі медичного страхування?



## **РОЗДІЛ 9 СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК БЕЗРОБІТТЯ**

### **9.1. Теоретичні засади загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття**

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття розвивається у складному економічному середовищі. Ринок праці як один із секторів ринкової системи узгоджує потребу економіки в праці з наявними трудовими ресурсами, врівноважує попит на робочі місця з їхньою пропозицією. Проте існує невідповідність попиту і пропозиції робочої сили. Такі диспропорції проявляються у проблемі безробіття.

Безробіття як соціально-економічне явище властиве ринковій економіці і є одним з негативних наслідків природи ринку. Виникнення безробіття зумовлено дією закону попиту і пропозиції, коли порушується макроекономічна рівновага на ринку праці і пропозиція робочої сили перевищує попит.

Економічна сутність безробіття полягає в тому, що за рахунок вимушеної незайнятості частина економічно-активних громадян суспільства позбавляється певної величини суспільного продукту. Соціальна сутність безробіття проявляється в тому, що непрацюючі особи працездатного віку отримують матеріальну допомогу для забезпечення існування, а не заробляють кошти, при цьому не мають можливості реалізувати себе у трудовій діяльності. Якщо безробіття стає тривалим, втрачають професійні та виробничі навички, зневіряються. Така ситуація може призвести до деградації особистості.

В економічній літературі безробіття визначають як соціально-економічне явище, за якого частина працездатного населення хоче працювати, але не може знайти роботу, стає надлишковою, поповнюючи резервну армію праці. Закон України «Про зайнятість населення» визначає безробіття як соціально-економічне явище, за якого частина осіб не має змоги реалізувати своє право на працю та отримання заробітної плати (винагороди) як джерела існування.

Безробіття становить загрозу національному розвитку та безпеці, оскільки може бути головною причиною соціально-економічної дестабілізації країни. Економічна криза викликала зростання чисельності безробітних в усьому світі, при цьому посилюється соціальна напруженість та політична нестабільність. Безробіття негативно впливає на соціально-економічний розвиток держави і зумовлює низку проблем:

- скорочення обсягу валового національного продукту;
- зниження обсягу податкових надходжень до бюджету;
- зростання витрат на соціальну допомогу безробітним;
- знецінення наслідків навчання;
- масову дискваліфікацію;
- посилення соціальної напруженості;
- зниження трудової активності [19].

Процеси, що відбуваються сьогодні на ринку праці, не залишаються осторонь уваги держави, яка намагається позитивно впливати на стан зайнятості, економічну, регіональну та соціальну складові. Саме тому держава здійснює заходи, спрямовані на зменшення негативних наслідків, зумовлених безробіттям, шляхом запровадження соціального страхування громадян.

Соціальне страхування, у тому числі і на випадок безробіття, не лише захищає працюючих, а й служить механізмом суспільних інвестицій, доходи від яких повертаються у вигляді покращення якості життя населення, стабільності суспільства, формування спонукальних мотивів до праці, освіти й підвищення кваліфікації. Сьогодні соціальне стра-

хування громадян стало важливим засобом досягнення соціальної злагоди в суспільстві, запобігання й зниження рівня бідності [157].

Державне страхування на випадок безробіття існує понад 100 років, його започатковано наприкінці XIX ст. у Німеччині. На початку XX ст. страхування на випадок безробіття було запроваджене і в інших країнах Європи – Франції (1905 р.), Норвегії (1906 р.), Данії (1907 р.), Великій Британії (1911 р.). У 1930-х рр. подібні системи соціального страхування громадян на випадок безробіття почали розвиватися і у Латинській Америці, США та Канаді. А у 1960-х рр. соціальне страхування на випадок безробіття було запроваджене і у багатьох країнах Африки, Азії та Карибського басейну. На сьогодні страхування на випадок безробіття здійснюється у 73 країнах світу та в усіх країнах Європейського Союзу, причому у більшості країн–членів Євросоюзу основними платниками внесків у фонди соціального страхування є роботодавці, і лише у чотирьох країнах розмір внесків є однаковим як для роботодавців, так і для працівників (Словаччина – по 1,0%, Німеччина – по 1,5%, Нідерланди – по 4,2%, Португалія – по 5,14%). В Австрії, Литві, Польщі, Хорватії, Швеції працівники не беруть участі у формуванні відповідних фондів [98], тобто увесь тягар соціального страхування несуть роботодавці.

Система державного соціального страхування на випадок безробіття в Україні, що запроваджена у 2001 р., базується на підходах, які поширені в європейських країнах. Сьогодні в Україні загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття функціонує в складних економічних умовах. Непослідовність структурних та інституційних реформ призвели до погіршення макроекономічної ситуації в країні та загострення суперечностей у соціально-трудоу сфері, зниження можливостей працевлаштування громадян, які перебувають у пошуку роботи. Диспропорції в розвитку економіки зумовлені також військовими діями на

Сході України. Динаміка чисельності безробітних в Україні відображена у табл. 9.1.

Таблиця 9.1

**Динаміка чисельності безробітних в Україні  
за 2012–2014 рр., тис. осіб**

Період	2012 р.	2013 р.	2014 р.
Безробітне населення за методологією МОП	1589,8	1510,4	1847,6
Зареєстроване безробіття	506,8	487,7	512,2

Складено за даними [114].

За результатами 2014 р., кількість зареєстрованих безробітних в Україні досягнула найвищого рівня за 2012–2014 рр. і становила 512,2 тис. осіб. Разом з тим, показник зареєстрованого безробіття є значно нижчим порівняно із чисельністю безробітного населення і не дає повного уявлення про загальну ситуацію з безробіттям у державі.

Ефективність заходів держави у сфері сприяння зайнятості населення залежить не тільки від фінансового забезпечення вітчизняної системи загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття, а, у першу чергу, від економічної ситуації в країні. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття – це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає матеріальне забезпечення на випадок безробіття з незалежних від застрахованих осіб обставин та надання соціальних послуг.

Кожна людина, яка працює, має брати активну участь у заходах, котрі забезпечують захист від негативних соціальних наслідків, що супроводжують ринкову економіку. Участь працездатного населення у солідарній системі обов'язкового соціального страхування на випадок безробіття є важливою умовою забезпечення ефективного соціального захисту громадян.

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття в Україні здійснюється за такими принципами:

- державне гарантування дотримання прав застрахованих осіб;
- обов'язковість страхування на випадок безробіття для всіх громадян, які працюють;
- цільове спрямування коштів, акумульованих у сфері страхування на випадок безробіття;
- солідарність та субсидування;
- обов'язковість фінансування усіх витрат, котрі пов'язані із наданням матеріального забезпечення у випадку безробіття та соціальних послуг;
- участь в управлінні страхуванням на випадок безробіття держави, представників застрахованих осіб та роботодавців;
- залежність розміру допомоги по безробіттю від страхового стажу та тривалості безробіття;
- законодавче встановлення умов і порядку функціонування страхування на випадок безробіття.

Загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття базується на Основах законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування (№ 16/98-ВР від 14.01.1998 р.), Законах України «Про зайнятість населення» (№ 5067-VI від 05.07.2012 р.), «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» (№ 1533-III від 02.03.2000 р.), «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» (№ 2464-VI від 08.07.2010 р.) та інших нормативно-правових актах, що регулюють відносини у сфері страхування на випадок безробіття.

Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» визначено суб'єктів та об'єкт страхування (рис. 9.1).



**Рис. 9.1. Суб'єкти та об'єкт загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття\***

Складено на основі: [47; 58].

Суб'єктами загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття є застраховані особи, члени їх сімей, страхувальники та страховик.

Застрахованою особою є фізична особа, яка підлягає загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню і сплачує (сплачувала) та/або за яку сплачується чи сплачувався у встановленому законом порядку єдиний соціальний внесок. Страхуванню на випадок безробіття підлягають:

- особи, що працюють на умовах трудового договору (контракту), цивільно-правового договору;
- особи, котрі проходять альтернативну (невійськову) службу;
  - громадяни, які працюють неповний робочий день або неповний робочий тиждень;
  - військовослужбовці (крім військовослужбовців строкової служби);

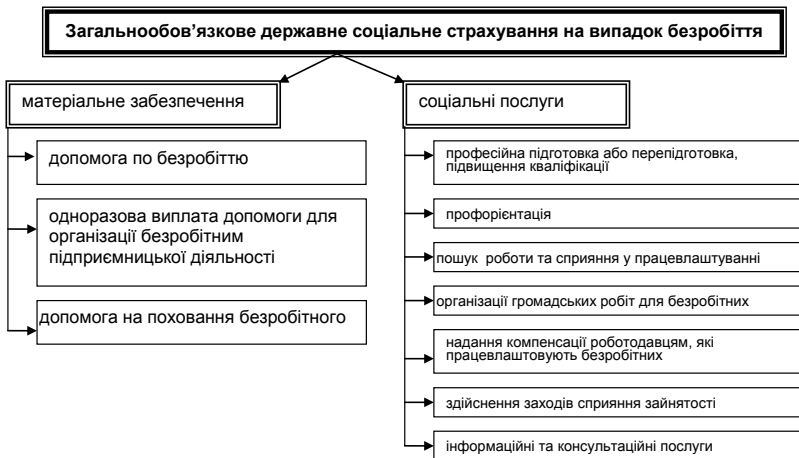
- громадяни, які забезпечують себе роботою самостійно;
- фізичні особи-підприємці.

Страхувальниками є роботодавці, які відповідно до Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» сплачують єдиний соціальний внесок.

Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття виступає страховиком.

Об'єктом страхування на випадок безробіття є страховий випадок, тобто подія, настання якої призводить до втрати роботи та відповідно заробітної плати (доходів) застрахованих осіб з незалежних від них обставин. При цьому громадяни мають бути зареєстрованими у центрі зайнятості як безробітні.

В Україні загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття передбачає надання матеріального забезпечення та соціальних послуг (рис. 9.2).



**Рис. 9.2. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за державним соціальним страхуванням на випадок безробіття\***

Складено на основі [47].

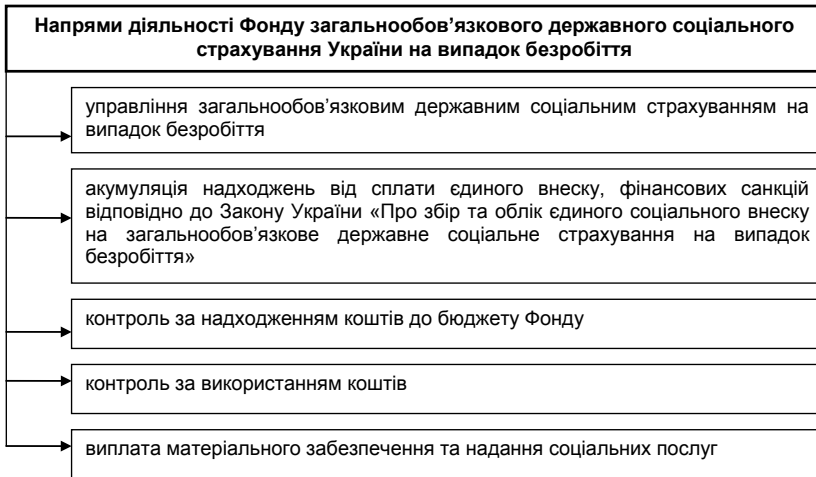
Отже, соціальне страхування на випадок безробіття є одним з інструментів соціальної політики держави, оскільки передбачає підтримку найбільш активної, працездатної частини суспільства, тобто тих, хто створює матеріальні і нематеріальні блага, призначені для споживання суспільством, у випадку втрати роботи з незалежних від них причин. Реалізацію соціального страхування на випадок безробіття в Україні здійснює Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття, діяльність якого спрямована на вирішення проблем, що виникають на ринку праці, і який є базовим економічним інститутом.

## **9.2. Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття: завдання, функції, права**

Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття функціонує із 2001 р. і є правонаступником Державного фонду сприяння зайнятості. Діяльність фонду спрямована на організацію соціального страхування на випадок безробіття, зокрема: акумуляцію фінансових ресурсів, виплату матеріального забезпечення та надання соціальних послуг застрахованим особам та іншим громадянам, які мають на це право.

Відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття є публічним фондом, який створено державою з метою управління у сфері страхування на випадок безробіття, адміністрування страхових внесків, контролю за їх використанням, призначення та виплати матеріального забезпечення, надання соціальних послуг, виконання інших функцій, передбачених чинним законодавством (рис. 9.3).





**Рис. 9.3. Напрями діяльності Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття\***

Складено на основі [47].

Основними функціями Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття є:

- виплата матеріального забезпечення та надання соціальних послуг, здійснення заходів, в тому числі профілактичних, спрямованих на запобігання настанню страхових випадків;
- здійснення заходів, спрямованих на раціональне використання фінансових ресурсів та забезпечення фінансової стабільності Фонду;
- контроль за надходженням та витрачанням коштів бюджету Фонду;
- складання звітності про результати діяльності Фонду та представлення його Кабінету Міністрів України;

- інформування застрахованих осіб про результати роботи Фонду через засоби масової інформації.

Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття має право:

- на використання інформації Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування для забезпечення виконання його функцій;

- при виявленні фактів отримання матеріального забезпечення на випадок безробіття на основі недостовірних відомостей повертати кошти, виплачені особам, до бюджету Фонду;

- стягувати з роботодавця кошти, виплачені як матеріальне забезпечення, та вартість соціальних послуг у випадку поновлення безробітного на роботі за рішенням суду, а також незаконно виплачені суми матеріального забезпечення в разі неповідомлення роботодавцем Фонду про прийняття безробітного на роботу;

- вимагати від посадових осіб підприємств, установ та організацій, фізичних осіб усунути виявлені факти порушення законодавства про страхування на випадок безробіття.

Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України є страховим фондом, що має цільове призначення. Фонд є некомерційною самоврядною організацією, кошти якого не включаються до складу Державного бюджету України, при цьому держава є гарантом забезпечення застрахованих громадян та надання їм соціальних послуг. Усі застраховані особи є членами фонду.

Управління Фондом загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття здійснюється державою, представниками застрахованих осіб і роботодавців на рівноцінній основі.

Важливу роль в управлінні діяльністю Фонду відіграє правління, до складу якого входять по 5 представників від держави, застрахованих осіб та роботодавців. Члени правління виконують свої обов'язки на громадських засадах.

Представники від держави призначаються Кабінетом Міністрів України. Представники застрахованих осіб і роботодавців делегуються всеукраїнськими об'єднаннями профспілок та всеукраїнськими об'єднаннями організацій роботодавців. Правління Фонду володіє такими повноваженнями:

- розроблення стратегічних та оперативних завдань Фонду;
- обрання голови правління та його заступників;
- затвердження статуту Фонду;
- розгляд та затвердження бюджету Фонду;
- розгляд звіту про виконання бюджету Фонду;
- розроблення пропозицій стосовно розміру частини єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, що надходить у сферу страхування на випадок безробіття.

Державна служба зайнятості (та її територіальні органи) Міністерства соціальної політики України є центральним органом виконавчої влади, котра здійснює втілення державної політики у сфері зайнятості громадян та трудової міграції, виконує функції виконавчої дирекції Фонду.

До обов'язків виконавчої дирекції належать:

- здійснення оперативного розпорядження фінансовими ресурсами в межах затвердженого бюджету Фонду;
- забезпечення цільового використання грошових коштів Фонду;
- виплата передбачених законодавством видів матеріального забезпечення та надання соціальних послуг;
- сприяння та контроль за здійсненням профілактичних заходів, які спрямовані на недопущення страхових випадків;
- контроль за здійсненням витрат, що пов'язані із страхуванням на випадок безробіття;
- проведення розслідувань страхових випадків та законності виплати матеріального забезпечення;
- представлення інтересів Фонду в судових і правоохоронних органах;

- представлення Фонду у взаємовідносинах з органами державної влади та органами місцевого самоврядування, підприємствами, установами, організаціями, об'єднаннями громадян у питаннях соціального захисту, а також органами соціального страхування на випадок безробіття зарубіжних країн, міжнародними організаціями, діяльність котрих пов'язана із захистом соціальних прав людини;

- забезпечення членів правління Фонду, членів наглядової ради та органу державного нагляду у сфері страхування на випадок безробіття достовірною інформацією про діяльність Фонду та його органів управління.

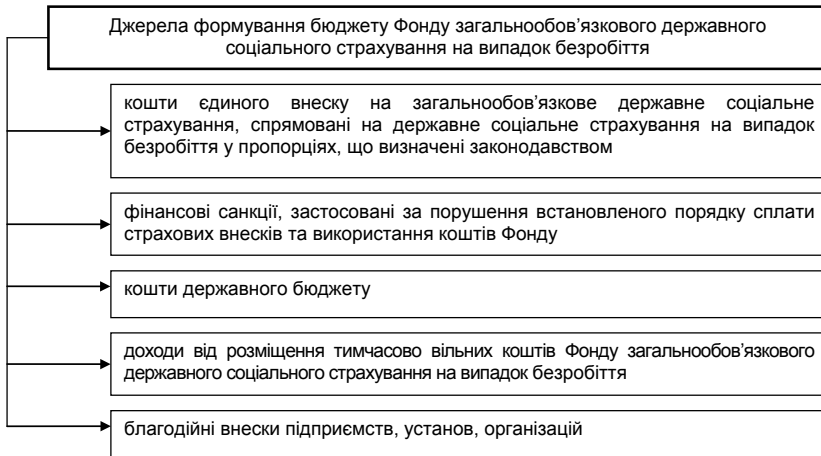
Таким чином, діяльність Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття спрямована на комплексне застосування інструментів сприяння зайнятості населення. У сучасних умовах пріоритетним завданням Фонду є забезпечення індивідуального підходу до кожної людини, надання якісних соціальних послуг, які стимулюватимуть безробітних громадян до активного пошуку роботи – працевлаштування за наймом або заняття підприємницькою діяльністю особисто.

### **9.3. Джерела формування бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття**

Джерела формування доходів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття визначено Законом України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» (рис. 9.4).

Основним джерелом доходів Фонду є єдиний внесок на загальнообов'язкове державне соціальне страхування – консолідований страховий внесок, мобілізація якого здійснюється до системи загальнообов'язкового державного соціального страхування в обов'язковому порядку та на постійній основі для забезпечення захисту у випадках, що передбачені законодав-

ством, прав застрахованих громадян на отримання страхових виплат (послуг) в межах існуючих видів загальнообов'язкового державного соціального страхування.



**Рис. 9.4. Джерела формування бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття**

Джерело: [47].

Розподіл єдиного внеску за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування здійснюється пропорційно з урахуванням необхідності забезпечення застрахованим особам страхових виплат і соціальних послуг, що передбачені чинним законодавством про загальнообов'язкове державне соціальне страхування; фінансування заходів, спрямованих на профілактику настання страхових випадків; формування резерву коштів для забезпечення страхових виплат та надання соціальних послуг застрахованим особам; здійснення адміністративних витрат, пов'язаних із забезпеченням функціонування системи загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Розміри внесків (з 1 січня 2011 р. – частина єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхуван-

ня) на державне соціальне страхування на випадок безробіття в Україні представлено у табл. 9.2.

Таблиця 9.2

**Розміри внесків (частина єдиного соціального внеску) на державне соціальне страхування на випадок безробіття в Україні (у % до фонду оплати праці)**

Період	Роботодавці	Наймані працівники	Разом
01.2001–07.2001	2	0,5	2,5
07.2001–12.2001	2,5	0,5	3,0
01.2002–12.2002	2,1	0,5	2,6
01.2003–03.2005	1,9	0,5	2,4
04.2005–12.2005	1,6	0,5	2,1
01.2006–12.2008	1,3	0,5	1,8
01.2009–12.2010	1,6	0,6	2,2
01.2011–04.2014	1,5	0,6	2,1
05.2014– 12.2015	0,5	0,6	1,1

Джерело: [98].

З 1 січня 2016 р. наймані працівники не є платниками єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, тобто вони не беруть участі у формуванні Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

Кошти, що надходять до бюджету Фонду соціального страхування на випадок безробіття від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, витрачаються на:

- матеріальне забезпечення та надання соціальних послуг застрахованим громадянам;

- формування резервного фонду;
- реалізацію заходів, спрямованих на сприяння зайнятості громадян;
- відшкодування Пенсійному фонду України витрат, що пов'язаних із достроковим виходом громадян на пенсію;
- забезпечення діяльності Державної служби зайнятості України та її територіальних органів;
- фінансування заходів, що спрямовані на недопущення настання страхових випадків.

Отже, наявність відокремленого від державного бюджету Фонду соціального страхування на випадок безробіття дає можливість концентрувати фінансові ресурси для забезпечення соціального захисту безробітних громадян.

#### **9.4. Матеріальне забезпечення та соціальні послуги за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття**

Відповідно до Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» право на матеріальне забезпечення на випадок безробіття та соціальні послуги мають застраховані громадяни, молоді особи, які закінчили або припинили навчання у загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах, звільнилися із строкової військової чи альтернативної (невійськової) служби і потребують сприяння у працевлаштуванні на перше робоче місце у випадку їх реєстрації в центрах зайнятості як безробітних.

У сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття існують такі види матеріального забезпечення:

- допомога по безробіттю;
- допомога по безробіттю, яка виплачується одноразово і спрямовується на організацію підприємницької діяльності;

• допомога на поховання у випадку смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні.

До соціальних послуг, що надаються за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття, належать:

- професійна підготовка або перепідготовка безробітних громадян, підвищення кваліфікації у професійно-технічних та вищих навчальних закладах, на підприємствах, в установах, організаціях;
- профорієнтація;
- пошук роботи та сприяння у працевлаштуванні безробітних, у тому числі шляхом організації громадських та інших робіт тимчасового характеру;
- надання компенсації роботодавцям, котрі працевлаштовують безробітних громадян;
- сприяння зайнятості внутрішньопереміщених осіб;
- інформаційні та консультаційні послуги, що пов'язані із працевлаштуванням безробітних.

Отже, виплата матеріального забезпечення на випадок безробіття та надання соціальних послуг використовуються не тільки як пасивні методи підтримки безробітних, а й як методи, які допомагають поверненню безробітного до трудової діяльності.

#### **9.4.1. Умови призначення та виплати допомоги у зв'язку з безробіттям**

Право на допомогу по безробіттю мають застраховані громадяни, які зареєструвалися як безробітні. Умовою отримання допомоги є наявність страхового стажу не менше шести місяців упродовж останніх 12 місяців, що передували реєстрації безробітного.

Центри зайнятості призначають допомогу по безробіттю на підставі особистої заяви безробітного, починаючи з восьмого дня після реєстрації в базовому центрі зайнятості. Безробітні громадяни отримують допомогу по безробіттю через банківські установи.



На основі інформації Державного реєстру загально-обов'язкового державного соціального страхування про страховий стаж та обсяг заробітної плати (доходу) визначається розмір допомоги по безробіттю.

Допомога по безробіттю може виплачуватися не більш як 360 календарних днів (особам передпенсійного віку – не більше 720 днів) упродовж двох років.

Безробітний, страховий стаж якого упродовж останніх 12 місяців становив шість або більше місяців, отримує допомогу по безробіттю відповідно до розміру середньої заробітної плати (доходу) та страхового стажу (табл. 9.3).

Таблиця 9.3

### Розмір допомоги по безробіттю

Тривалість страхового стажу	Розмір допомоги (у %) до середньої заробітної плати
до 2 років	50
від 2 до 6 років	55
від 6 до 10 років	60
понад 10 років	70

Джерело: [107].

Тривалість безробіття також впливає на розмір допомоги. Так, перші 90 календарних днів безробітний отримуватиме допомогу у розмірі 100%; протягом наступних 90 календарних днів – 80%; надалі – 70%.

Безробітні громадяни мають право отримувати допомогу по безробіттю при наявності перерваного страхового стажу з поважних причин, при умові реєстрації особи як безробітної в державній службі зайнятості протягом місяця після закінчення цієї перерви. До поважних причин належать:

- навчання цих громадян у професійно-технічних училищах та вищих навчальних закладах, клінічній ординатурі, аспірантурі на денній формі навчання;
- строкова військова служба;
- догляд за інвалідом I групи або дитиною-інвалідом віком до 18 років, за пенсіонером, який потребує постійного стороннього догляду;
- трудова діяльність на тимчасово окупованій території України або на території здійснення антитерористичної операції, котра за інформацією Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування не підтверджується сплатою єдиного внеску;
- інші поважні причини, що передбачені законодавством України.

Молодим особам, які закінчили або припинили навчання в загальноосвітніх, професійно-технічних або вищих навчальних закладах, звільнилися зі строкової військової служби і потребують сприяння в працевлаштуванні на перше робоче місце, у випадку реєстрації як безробітні надається допомога по безробіттю на термін 180 календарних днів упродовж двох років з дня призначення в мінімальному обсязі.

Існують обмеження на обсяг допомоги по безробіттю, що виплачується за місяць. Так, допомога не може перевищувати чотирикратного розміру прожиткового мінімуму для працездатних осіб, однак не може бути меншою від встановленого мінімального розміру допомоги по безробіттю. З 1 січня 2016 р. мінімальний розмір допомоги по безробіттю становить 544 грн.

Виплата допомоги по безробіттю припиняється у таких випадках:

- закінчився термін її виплати;
- скасовано реєстрацію безробітного;
- безробітний без поважних причин не відвідує центр зайнятості упродовж 30 робочих днів;

- подано письмову заяву про реєстрацію в іншому центрі зайнятості;

- призначено допомогу по вагітності та пологах.

Таким чином, допомога по безробіттю є важливим інструментом державної політики у сфері зайнятості населення, яка може мати мотиваційну або дестимулюючу роль. Мотиваційна роль проявляється у прагненні безробітного отримати високооплачувану роботу, яка дасть йому можливість реалізувати професійні здібності. Дестимулююча роль виявляється тоді, коли безробітний не активізує пошуки роботи, чекаючи закінчення терміну виплати допомоги. І хоча допомога по безробіттю є інструментом пасивної політики, відмовитися повністю від його використання неможливо, адже часто така допомога – єдине джерело доходу для безробітної особи та його сім'ї.

#### **9.4.2. Допомога на поховання у разі смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні**

У випадку смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні, допомога на поховання виплачується громадянам, котрі здійснили поховання, у розмірі, установленому Порядком надання матеріальної допомоги по безробіттю, одноразової матеріальної допомоги безробітному та непрацездатним особам, які перебувають на його утриманні, допомоги на поховання у випадку смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 20.11.2000 р. № 309.

Допомога на поховання виплачується при наявності заяви та документів, які: підтверджують смерть безробітного чи особи, яка перебувала на його утриманні (довідка про смерть); підтверджують перебування особи на утриманні безробітного; засвідчують особу, котра здійснила поховання (паспорт або інший документ, що посвідчує особу).

Суми матеріального забезпечення на випадок безробіття, які залишилися недоодержаними безробітним у зв'язку з його смертю, виплачуються непрацездатним особам, котрі перебували на утриманні померлого безробітного або мали право на одержання від нього утримання.

До таких непрацездатних осіб належать:

- діти, які не досягнули віку 18 років, учні та студенти денної форми навчання віком до 23 років;
- один із батьків або дружина (чоловік) померлого безробітного або інший член його сім'ї, якщо він не працює та доглядає дітей, братів, сестер або онуків померлого, вік яких не більше 8 років;
- неповнолітні діти, на утримання яких померлий безробітний виплачував або був зобов'язаний виплачувати аліменти.

Батькам, дружині (чоловіку), а також членам сім'ї, які проживали разом з безробітним на день його смерті, сума недоодержаного матеріального забезпечення на випадок безробіття виплачується і в тому разі, якщо вони не належать до кола непрацездатних осіб, які перебували на утриманні померлого.

Матеріальне забезпечення на випадок безробіття, яке було недоотримано безробітним через його смерть, може бути виплачене іншій особі за наявності заяви та документів, які:

- підтверджують смерть безробітного (копія свідоцтва про смерть);
- підтверджують належність даної особи до сім'ї померлого (свідоцтво про народження, свідоцтво про шлюб тощо);
- підтверджують, що дана особа перебувала на утриманні померлого;
- засвідчують особу, котра звернулася за належною сумою виплат (паспорт або інший документ, що посвідчує особу).

Допомога на поховання та недоотримана допомога по безробіттю у разі смерті безробітного виплачуються у випадку звернення до центру зайнятості не пізніше за 6 місяців після смерті безробітного.

### **9.4.3. Порядок та умови виплати одноразової допомоги для організації безробітним підприємницької діяльності**

Зареєстрованим безробітним з числа застрахованих осіб віком від 18 років, які не були працевлаштовані за сприяння центру зайнятості упродовж місяця за відсутності на ринку праці відповідної роботи, за їхнім бажанням може бути виплачено допомогу по безробіттю одноразово для організації підприємницької діяльності.

Виплата такої допомоги не здійснюється зареєстрованим безробітним, які не відвідували центр зайнятості у визначений час, не з'являлись до роботодавця протягом 7 календарних днів відповідно до направлення на працевлаштування; відмовлялись від професійного навчання. Допомога для організації безробітним підприємницької діяльності не може бути виплаченою безробітним, які упродовж останніх 24 місяців були зареєстровані як фізичні особи-підприємці.

Не мають права на отримання такої допомоги безробітні, які вже таку допомогу отримали і припинили підприємницьку діяльність або взагалі не розпочинали її.

Одноразова допомога по безробіттю виплачується в обсязі призначеної безробітній особі допомоги по безробіттю, визначеного на день державної реєстрації суб'єкта підприємницької діяльності, обмеженого строком 360 календарних днів, у тому числі особам передпенсійного віку.

Для виявлення здібностей до здійснення підприємницької діяльності, вибору напрямів діяльності, отримання необхідної інформації про підприємництво безробітні особи, які хочуть отримати допомогу по безробіттю одноразово, можуть отримати в центрах зайнятості консультації та профорієнтаційні послуги. Центр зайнятості може організувати для таких безробітних семінари, навчання з питань підприємництва.

Щоб отримати допомогу по безробіттю одноразово зареєстрований безробітний має подати у центр зайнятості заяву та бізнес-план.

Рішення про надання допомоги по безробіттю для організації підприємницької діяльності приймає керівник центру зайнятості не пізніше, як за 10 робочих днів після подання безробітним заяви.

Рішення про виплату допомоги для організації підприємницької діяльності безробітним здійснюється упродовж 14 робочих днів після державної реєстрації юридичної особи та фізичної особи-підприємця. Якщо особа, яка упродовж 30 календарних днів після прийняття рішення про виплату допомоги по безробіттю не пред'явила документів про державну реєстрацію юридичної особи чи фізичної особи-підприємця, без поважних причин втрачає право на отримання вищезгаданої допомоги.

Отже, залучення безробітних до організації підприємницької діяльності є однією з активних форм працевлаштування та забезпечення ефективності використання коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття.

#### **9.4.4. Професійна підготовка або перепідготовка, підвищення кваліфікації безробітних**

З метою організації надання соціальних послуг з професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації зареєстрованим безробітним спільним наказом Міністерства соціальної політики України та Міністерства освіти і науки України № 318/655 від 31.05.2013 р. затверджено порядок професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації зареєстрованих безробітних.

Професійне навчання безробітних може бути організовано на замовлення роботодавця або для самозайнятості безробітних осіб, здійснення ними підприємницької діяльності з урахуванням потреб, побажань безробітних та ринку праці. Таке навчання за рахунок коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття може здійснюватися у професійно-технічних училищах, вищих навчальних закладах (у т. ч. в закладах Державної служби за-

йнятості України), безпосередньо у суб'єктів господарювання незалежно від виду діяльності та форми власності або у роботодавців – замовників кадрів.

У період професійного навчання безробітних територіальний орган Державної служби зайнятості (обласний центр зайнятості) здійснює відбір навчальних закладів відповідно до Порядку відбору навчальних закладів для організації професійного навчання зареєстрованих безробітних та їх проживання в період навчання, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України № 269 від 16 травня 2013 р.

Якщо безробітного направляють на професійне навчання до навчального закладу, який розміщений не за місцем реєстрації його як безробітного та/або не за місцем реєстрації його місця проживання чи перебування, таку особу забезпечують місцем проживання на весь період навчання та на підставі квитків компенсують транспортні витрати до місця навчання та у зворотному напрямку.

Професійне навчання безробітних відбувається на денній формі. Період професійного навчання безробітних осіб визначається навчальними планами та програмами, однак не може тривати більше 12 місяців.

З метою організації професійного навчання та проживання безробітних навчальні заклади, які здійснюють професійне навчання безробітних, подають територіальному органу Державної служби зайнятості робочі навчальні плани та робочі навчальні програми, кошториси витрат на професійне навчання, на проживання, накази про зарахування на навчання, акти про надані навчальні послуги, таблиць відвідування занять безробітними особами, рахунки за проживання безробітних, рахунки на оплату навчання для здійснення щомісячних фінансових розрахунків, протоколи засідань державної екзаменаційної та кваліфікаційної комісії, що є підставою для здійснення остаточних фінансових розрахунків (упродовж 5 робочих днів після закінчення навчання).

Якщо безробітний без поважної причини припинив професійне навчання або відмовився працювати за отрима-

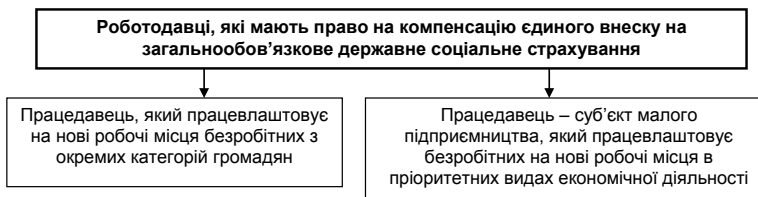
ною спеціальністю, він зобов'язаний відшкодувати витрати, пов'язані із професійним навчанням, витрати на проїзд та проживання за весь період навчання.

Безробітні особи, які раніше навчалися за рахунок коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття, можуть бути повторно направлені на перекваліфікацію або професійне навчання не раніше, як через 6 місяців після попереднього навчання.

Отже, фінансування професійного навчання безробітних та витрат, пов'язаних з ним, здійснюється за рахунок коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття в межах затвердженого бюджету та сприяє їх працевлаштуванню.

#### **9.4.5. Компенсація роботодавцям сплаченого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за працевлаштування безробітних громадян**

Порядок надання компенсації роботодавцям витрат у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за працевлаштування безробітних громадян затверджено Постановою Кабінету Міністрів України № 347 від 15 квітня 2013 р.



**Рис. 9.5. Працедавці, які мають право на компенсацію витрат у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за працевлаштування безробітних громадян**



Працедавці, які працевлаштовують безробітних осіб на нове робоче місце на термін не менший, як 2 роки (за направленням територіального органу служби зайнятості), мають право на компенсацію. Це положення поширюється при працевлаштуванні безробітних осіб, котрі належать до таких категорій громадян:

- особи, що відбували покарання або примусове лікування;
- діти-сироти та діти, які позбавлені батьківського піклування;
- молоді особи, які закінчили або припинили навчання у загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладах, звільнилася із строкової військової або альтернативної (невійськової) служби (упродовж 6 місяців після закінчення або припинення навчання чи служби) і які приймаються на роботу вперше;
- особи, яким до настання права на пенсію за віком залишилося 10 і менше років;
  - інваліди, що не досягнули пенсійного віку;
  - особи, які мають на утриманні дітей віком до 6 років;
  - один з батьків, який виховує самостійно дитину віком до 14 років або дитину-інваліда;
  - один з батьків, який утримує самостійно інваліда з дитинства (незалежно від віку) та/або інваліда I групи.

Суб'єкти малого бізнесу, які займаються пріоритетними видами економічної діяльності і приймають на нові робочі місця безробітних на термін не менший, як 2 роки, також мають право на компенсацію витрат єдиного соціального внеску.

Вищеназвана компенсація виплачується роботодавцю упродовж 1 року від дати працевлаштування безробітної особи. За наявності заборгованості зі сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування або якщо роботодавця визнано банкрутом компенсація йому не виплачується.

У випадку звільнення з роботи працівника (за якого працедавець отримував компенсацію) за ініціативою роботодавця або за згодою сторін раніше, як 2 роки з дня початку роботи, компенсація в повному обсязі має бути повернута працедавцем до бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття. Також працедавець може прийняти на місце звільненого працівника іншого безробітного, направленою центром зайнятості.

Обсяг компенсації єдиного соціального внеску розраховується за даними Державного реєстру загальнообов'язкового державного соціального страхування за формулою:

$$P = ЗП \times P_{\text{єв}}, \quad (6.1)$$

де  $P$  – сума єдиного внеску, що підлягає компенсації;  
 $ЗП$  – заробітна плата працівника, з якої сплачено єдиний внесок;  
 $P_{\text{єв}}$  – відсоток єдиного внеску.

У бюджеті Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття щорічно передбачаються витрати на компенсацію роботодавцям витрат єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування за працевлаштування безробітних осіб. Працедавець несе відповідальність за достовірність даних, які підтверджують факт створення нових робочих місць та працевлаштування на них відповідних осіб, що є підставою для компенсації єдиного соціального внеску.

#### **9.4.6. Заходи сприяння зайнятості внутрішньо переміщених осіб**

Відповідно до Порядку здійснення заходів сприяння зайнятості, повернення коштів, спрямованих на фінансування таких заходів, у разі порушення гарантій зайнятості для внутрішньо переміщених осіб, що затверджений Постановою

Кабінету Міністрів України № 696 від 8 вересня 2015 р., до заходів сприяння зайнятості населення належать:

- надання компенсації зареєстрованим безробітним, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, фактичних транспортних витрат, пов'язаних із переїздом до іншої адміністративно-територіальної одиниці до місця працевлаштування;
- надання компенсації зареєстрованим безробітним, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, витрат для проходження медичного та наркологічного огляду, якщо це потрібно для працевлаштування;
- надання компенсації роботодавцю на оплату праці за працевлаштування на умовах строкових трудових договорів зареєстрованих безробітних, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб;
- надання компенсації роботодавцю на відшкодування витрат, пов'язаних із працевлаштуванням безробітних, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, на їх перепідготовку та підвищення кваліфікації.

Вищеперелічені заходи із сприяння зайнятості осіб, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, можуть здійснюватися окремо або одночасно. Витрати з фінансування цих заходів здійснюються в межах дії довідки про взяття на облік внутрішньо переміщеної особи. Якщо термін дії довідки закінчився, фінансування зупиняється, а після продовження термін дії поновлюється.

Працедавець отримує компенсацію витрат на оплату праці за умови працевлаштування зареєстрованих безробітних, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, на період, що не перевищує 6 місяців. Така компенсація фінансується за рахунок коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття.

Працедавець щомісяця отримує вищезгадану компенсацію витрат на оплату праці, однак її обсяг не може перевищувати середній розмір заробітної плати у відповідному регіоні за попередній місяць.

Для отримання компенсації працедавець, який працевлаштував зареєстрованих безробітних, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб за направленням центру зайнятості, повинен упродовж 2 місяців з дня працевлаштування подати центру зайнятості заяву довільної форми про компенсацію витрат на оплату праці та копії трудового договору між роботодавцем та працівником.

Центр зайнятості упродовж 10 робочих днів приймає рішення про компенсацію витрат роботодавця на оплату праці або відмову в компенсації. У випадку прийняття позитивного рішення про компенсацію упродовж семи робочих днів укладається договір між центром зайнятості та роботодавцем.

Працедавець відповідає за забезпечення гарантій зайнятості працевлаштованих осіб, які належать до категорії внутрішньо переміщених осіб, за достовірність даних, які є підставою для прийняття рішення про компенсацію та визначення її розміру. У випадку звільнення працівника, за якого виплачується/виплачувалася компенсація, до закінчення строку збереження гарантій зайнятості працедавець повертає отриману компенсацію у повному обсязі.

## **9.5. Нагляд у сфері соціального страхування на випадок безробіття**

Нагляд за діяльністю Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття здійснює наглядова рада, яка контролює виконання Фондом статутних завдань та цільове використання ним коштів.

До складу наглядової ради входять по 5 представників від держави, застрахованих осіб та роботодавців. Представниками держави є представники від центральних органів виконавчої влади, які призначаються Кабінетом Міністрів України. Представники застрахованих осіб та роботодавців делегуються профспілками, їх об'єднаннями та об'єднаннями роботодавців.

Наглядова рада діє на громадських засадах. До її складу не можуть входити члени правління Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття та працівники виконавчої дирекції Фонду. Строк повноважень членів наглядової ради Фонду становить шість років.

Наглядову раду очолює голова, який обирається строком на два роки із складу членів наглядової ради по чергово від представників кожної сторони і не може представляти ту сторону, від якої обрано голову правління Фонду.

До повноважень наглядової ради належать:

- затвердження регламенту роботи наглядової ради;
- заслуховування звітів правління Фонду та виконавчої дирекції Фонду з питань виконання статутних завдань, а також звіту про цільове використання коштів Фонду;
- ініціювання проведення аудиторської перевірки діяльності правління Фонду.

Державний нагляд у сфері страхування на випадок безробіття здійснює спеціально уповноважений центральний орган виконавчої влади у сфері праці та соціальної політики, зайнятості населення та трудової міграції, трудових відносин, загальнообов'язкового державного соціального та пенсійного страхування – Міністерство соціальної політики України, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України.

Метою державного нагляду є контроль за дотриманням учасниками загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття законів та інших нормативно-правових актів, що регулюють відносини у сфері страхування на випадок безробіття.

Безпосередньо функції державного нагляду покладено на Державну інспекцію України з питань праці, яка входить до системи органів виконавчої влади і забезпечує реалізацію державної політики з питань нагляду та контролю за додержанням законодавства про працю, зайнятість населення,

законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування в частині призначення нарахування та виплати допомоги, компенсацій, надання соціальних послуг та інших видів матеріального забезпечення з метою дотримання прав і гарантій застрахованих осіб.

### *Контрольні запитання*

1. У чому проявляється економічна сутність безробіття?

2. Назвіть суб'єктів та об'єкт страхування загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

3. Які види матеріального забезпечення передбачені загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття?

4. Назвіть соціальні послуги, які надаються у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

5. Які функції виконує Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття?

6. Які джерела формування бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття Ви знаєте?

7. Що є основним джерелом доходів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття?

8. У чому проявляється дестимулююча роль допомоги по безробіттю?

9. Назвіть активні форми підтримки безробітних у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття.

10. У якому випадку роботодавці мають право на компенсацію сплаченого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування?

## РОЗДІЛ 10 НЕДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ

### 10.1. Необхідність та значення недержавного соціального страхування

Розгляд системи соціального захисту з фінансової точки зору дозволяє виокремити три основні джерела її фінансування: фонди соціального страхування, державний бюджет та недержавні джерела. Використання останніх з метою розширення бази соціального захисту населення виступає пріоритетним напрямом державної соціальної політики. Будучи невід'ємною складовою систем соціального захисту в зарубіжних країнах, недержавне соціальне страхування доповнює або частково замінює державне соціальне страхування. На сьогодні в Україні розвиваються різні види недержавного соціального страхування: страхування від нещасних випадків, приватне медичне страхування, недержавне пенсійне забезпечення.

Суб'єктами недержавного соціального страхування виступають: застраховані особи, страхувальники, страховики та держава.

Основними особливостями функціонування недержавного соціального страхування є:

- додатковий характер недержавного соціального страхування, яке не може замінити систему державного соціального страхування;
- добровільний характер участі та необмеженість кола страхувальників і застрахованих осіб;

- договірний характер встановлення прав та обов'язків сторін, а також розмірів та видів недержавного соціального страхування.

Темпи розвитку недержавного соціального страхування значно поступають державному, що пояснюється двома основними причинами:

1) нерівністю початкових умов на ринку, оскільки обов'язковий характер державного соціального страхування виступає його значною перевагою над добровільним страхуванням;

2) низьким рівнем довіри до компаній, які надають страхові послуги, що прийнятно на початкових етапах розвитку недержавного соціального страхування. Саме тому ключову роль у забезпеченні балансу між державним та приватним секторами соціального страхування повинна відігравати держава, зокрема шляхом підтримки інститутів недержавного соціального страхування та налагодження ефективного контролю за їх діяльністю. Формування конкурентного середовища на ринку недержавного соціального страхування сприятиме зростанню рівня соціального захисту населення.

## **10.2. Розвиток недержавного пенсійного забезпечення в Україні**

### **10.2.1. Система та суб'єкти недержавного пенсійного забезпечення**

Вітчизняна система недержавного пенсійного забезпечення сягає своїми коренями XIX ст. Саме тоді для пенсійного забезпечення окремих категорій громадян були створені та успішно функціонували попередники сучасних недержавних пенсійних фондів (НПФ) – пенсійні каси. На кінець 1897 р. в Україні функціонувало понад 200 емеритальних і страхових пенсійних кас, загальна вартість активів яких на той час становила 80,5 млн. руб. Джерелами формування коштів кас були: внески учасників, відрахування роботодавця (скарбниці) – у розмірі 50% від щомісячного внеску учасника, інвестиційний



дохід з капіталу та майна каси, добровільні пожертви тощо [174]. Накопичені внески та прибуток від інвестиційних операцій каси обліковувалися на індивідуальних пенсійних рахунках учасників. Розмір пенсійних виплат визначався, виходячи із трудового стажу, суми накопичень, а також віку учасника. Виплати тривали впродовж визначеної актуарними методами кількості років життя пенсіонера до його смерті. У випадку, коли річна сума пенсії не перевищувала третини окладу службовця, він мав право отримати всю суму накопичень одразу.

Організаційна структура пенсійних кас XIX ст. майже повністю відповідає сучасним НПФ. Наприклад, функціонування пенсійної каси вчителів забезпечували:

- управління каси – адміністратор НПФ;
- комітет каси – наглядова рада НПФ;
- Рада Міністерства народної освіти – збори засновників.

Починаючи з 1917 р., пенсійні каси припинили своє існування.

Новий етап розвитку НПФ в Україні розпочався зі здобуття незалежності. У 1992 р. були засновані перші недержавні пенсійні фонди з метою доповнення системи державного пенсійного страхування. У 1995 р. їх кількість налічувала 21, серед яких найбільшими були «СПАС» (Київ), «Добробут» (Київ), «Печерський» (Київ), ПФ банку Україна (Київ), «Укоопспілка» (Київ), «Європейський» (Харків), «Оберіг» (Харків). Статутний капітал недержавних пенсійних фондів становив 20–30 тис. грн. Кількість вкладників оцінювалась на рівні 500–700 тис. осіб, а сума активів – майже 1,5 млн. дол. США [205].

Правовий статус та організаційна структура цих установ були різними: трастові компанії, товариства з обмеженою відповідальністю, акціонерні товариства тощо. Проте значна частина НПФ фактично існувала як фінансові піраміди, не маючи довгострокових накопичувальних пенсійних програм. Свою діяльність вони здійснювали відповідно до непенсійного законодавства.

У 1994 р. Організація сприяння недержавній системі пенсійного забезпечення ініціювала розробку першого законопроекту про недержавне пенсійне забезпечення. У листопаді 1995 р. Кабінет Міністрів України утворив Комісію з перевірки діяльності трастових компаній та інших небанківських установ. Пенсійний фонд та відповідні міністерства повинні були підготувати і подати до Верховної Ради України проект закону «Про недержавні пенсійні фонди». Однак після припинення діяльності Недержавного пенсійного фонду «Оберіг», кошти якого «зникли», з метою припинення зловживань у використанні коштів пенсійного забезпечення Верховна Рада прийняла Постанову № 491/95-ВР «Про заборону недержавним небанківським установам залучати кошти громадян» від 22 грудня 1995 р. Після прийняття цієї постанови більшість організацій, що уклали договори пенсійного страхування, припинили свою діяльність, змінили її або оголосили себе банкрутами.

Вирішальний етап у становленні НПФ розпочався з прийняттям 9 липня 2003 р. Законів України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» № 1058-IV та «Про недержавне пенсійне забезпечення» № 1057-IV, першим з яких визначено трирівневу структуру системи пенсійного забезпечення України та відведено недержавним пенсійним фондам місце суб'єктів третього рівня, другим – регламентовано правові, економічні та організаційні засади недержавного пенсійного страхування.

Недержавне пенсійне забезпечення є складовою системи накопичувального пенсійного забезпечення. Функціонування третього рівня передбачає добровільну участь фізичних та юридичних осіб у формуванні приватних пенсійних накопичень з метою отримання у майбутньому додаткових пенсійних виплат.

Послуги з недержавного пенсійного забезпечення можуть надавати:

- недержавні пенсійні фонди – шляхом укладення пенсійних контрактів з вкладниками;

- страхові організації – шляхом укладення договорів страхування, а також на етапі отримання довічних пенсійних виплат учасниками НПФ (договори страхування довічної пенсії, страхування ризику настання інвалідності або смерті учасника фонду);

- банківські установи – шляхом відкриття пенсійних депозитних рахунків для формування пенсійних заощаджень (у межах суми, визначеної для відшкодування вкладів Фондом гарантування вкладів фізичних осіб).

Суб'єктами системи недержавного пенсійного забезпечення є:

1) надавачі послуг: недержавні пенсійні фонди; страхові організації; банківські установи;

2) вкладники та учасники системи недержавного пенсійного забезпечення;

3) засновники фондів та роботодавці-платники корпоративних пенсійних фондів;

4) суб'єкти інфраструктури: адміністратори; компанії з управління активами; зберігачі; аудитори; особи, які надають консультаційні та агентські послуги;

5) саморегульвні організації суб'єктів, які надають послуги у сфері недержавного пенсійного забезпечення (Національна асоціація НПФ та адміністраторів НПФ, Українська асоціація інвестиційного бізнесу);

6) органи державного нагляду і контролю у сфері недержавного пенсійного забезпечення (Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Національна комісія з цінних паперів і фондового ринку, Національний банк України).

Принципами недержавного пенсійного забезпечення є такі:

- законодавче визначення умов недержавного пенсійного забезпечення;

- добровільність – створення НПФ, участь у них фізичних осіб, сплата пенсійних внесків (у тому числі роботодавцями на користь своїх працівників), а також вибір

виду пенсійної виплати, здійснюються винятково на добровільних засадах;

- зацікавленість фізичних осіб в участі у недержавному пенсійному забезпеченні та економічна зацікавленість роботодавця у здійсненні пенсійних внесків на користь працівників;

- неможливість необґрунтованої відмови роботодавця від здійснення пенсійних внесків на користь працівників після того, як була розпочата їх сплата;

- рівноправність всіх учасників недержавного пенсійного фонду, які є учасниками однієї пенсійної схеми;

- розмежування та відокремлення активів НПФ від активів інших суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення з метою захисту майнових прав учасників та унеможливлення банкрутства фонду;

- залежність розміру пенсійної виплати від суми коштів, облікованих на індивідуальному пенсійному рахунку учасників;

- гарантування фізичним особам реалізації прав, наданих їм законодавством;

- цільове та ефективне використання пенсійних коштів;

- державне регулювання розміру тарифів на послуги, що надаються у системі недержавного пенсійного забезпечення;

- відповідальність суб'єктів системи недержавного пенсійного забезпечення за порушення законодавчо встановлених норм;

- державне регулювання та нагляд за здійсненням недержавного пенсійного забезпечення.

Отже, на сьогодні завданням держави є забезпечення максимально повної та ефективної реалізації принципів, закладених в основу системи недержавного пенсійного забезпечення, що сприятиме її розвитку.

## 10.2.2. Недержавні пенсійні фонди та їх види

Винятковим видом діяльності для недержавних пенсійних фондів є недержавне пенсійне забезпечення. Провадження фондами іншої діяльності забороняється законодавством.

Відповідно до Закону України № 1057-IV «Про недержавне пенсійне забезпечення» 09.07.2003 р. недержавний пенсійний фонд – юридична особа, створена відповідно до даного закону, яка має статус неприбуткової організації (непідприємницького товариства), функціонує та провадить діяльність винятково з метою накопичення пенсійних внесків на користь учасників з подальшим управлінням пенсійними активами, а також здійснює пенсійні виплати учасникам у законодавчо визначеному порядку.

У зарубіжній практиці НПФ можуть створюватися та функціонувати в різних організаційно-правових формах і відповідно поділяються на:

1) автономні – незалежні юридичні особи (інституційний тип) або відокремлена сукупність активів без статусу юридичної особи (контрактний тип);

2) неавтономні – сукупність активів, юридично не відокремлена від вкладника чи адміністратора [15].

Враховуючи вищезазначене, в економічній літературі чітко проглядаються два основні підходи щодо трактування сутності НПФ: 1) НПФ як сукупність активів, що накопичуються у вигляді пенсійних внесків та інвестуються з метою отримання доходу; 2) НПФ як юридична особа, установа або організація, призначена для здійснення пенсійних виплат своїм учасникам.

Отже, кожне з наведених визначень стосується конкретного типу НПФ. Враховуючи те, що в Україні НПФ створюються у формі юридичної особи, більш прийнятним є другий підхід.

Загалом функціонування НПФ поєднує в собі соціальні, економічні та правові аспекти. В першу чергу, НПФ – інститут

накопичувального пенсійного забезпечення громадян, основним завданням якого є забезпечення матеріального добробуту учасників шляхом здійснення пенсійних виплат.

З економічної точки зору НПФ – це інституційний інвестор, що шляхом накопичення, розподілу та інвестування пенсійних активів виступає важелем перерозподілу фінансових ресурсів та джерелом внутрішнього інвестиційного капіталу для розвитку економіки.

З правової точки зору НПФ як юридична особа, що має статус неприбуткової організації, виступає суб'єктом пенсійних правовідносин, які визначають принципи, форми та правила пенсійного забезпечення учасників фонду [84].

Підставою для створення НПФ є рішення одноосібного засновника або зборів засновників. При цьому одержання прибутку на користь останніх не є метою діяльності НПФ.

Реєстрація НПФ як юридичної особи та фінансової установи проводиться у такому порядку:

1) погодження статуту фонду Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг;

2) державна реєстрація НПФ як юридичної особи;

3) погодження складу ради фонду у Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг;

4) включення НПФ до Державного реєстру фінансових установ та реєстрація пенсійних схем Національною комісією, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг.

Саме з моменту включення до Державного реєстру фінансових установ НПФ набуває право на провадження діяльності з недержавного пенсійного забезпечення. Необхідною умовою для початку діяльності НПФ є укладення договорів:

- про адміністрування – між радою фонду та адміністратором, який має ліцензію на здійснення діяльності з адміністрування НПФ;

- про управління активами – між радою фонду та компанією з управління активами або іншою особою, яка має ліцензію на здійснення діяльності з управління активами інституційних інвесторів;

- про обслуговування – між радою фонду та зберігачем.

В Україні відповідно до чинного законодавства створюються і функціонують НПФ таких видів (табл. 10.1):

1) відкритий пенсійний фонд – фонд, засновником якого можуть бути будь-які одна або декілька юридичних осіб (з урахуванням законодавчих обмежень), а учасниками – будь-які фізичні особи незалежно від місця та характеру їх діяльності;

Таблиця 10.1

### Види недержавних пенсійних фондів

Вид фонду	Засновники	Учасники	Вкладники
<b>Відкритий</b>	Будь-які одна або декілька юридичних осіб (крім бюджетних)	Будь-які фізичні особи незалежно від місця та характеру їх роботи	Працедавець учасника, професійна спілка (на користь своїх членів), сам учасник, родичі учасника
<b>Корпоративний</b>	Одна або декілька юридичних осіб – роботодавців, до яких можуть приєднуватися роботодавці-платники	Винятково фізичні особи, які перебувають у трудових відносинах із роботодавцем-засновником або роботодавцем-платником	
<b>Професійний</b>	Об'єднання фізичних осіб (в т. ч. профспілки), юридичних осіб-роботодавців або фізичні особи, пов'язані за родом їх професійної діяльності	Фізичні особи, пов'язані за родом професійної діяльності, визначеної у статуті фонду; працівники органі-зацій роботодавців або члени профспілок, які заснували фонд	

Джерело: [56, ст. 6].

2) корпоративний пенсійний фонд – фонд, чиім засновником є одна або декілька юридичних осіб-роботодавців, до

яких можуть приєднуватися роботодавці-платники. Учасниками корпоративного пенсійного фонду можуть бути всі працівники роботодавця, що є засновником або платником такого фонду. При цьому останній не має права жодним чином обмежувати права працівників на участь у корпоративному пенсійному фонді;

3) професійний пенсійний фонд – пенсійний фонд, засновниками якого можуть бути юридичні особи-роботодавці (їх об'єднання), об'єднання фізичних осіб (у тому числі професійні спілки), фізичні особи, пов'язані за родом професійної діяльності. Правом на участь у професійному НПФ володіють винятково фізичні особи, об'єднані за родом професійної діяльності, визначеної статутом фонду, а також фізичні особи – працівники організацій роботодавців, члени або працівники професійних спілок, які створили такий фонд.

Після включення до Державного реєстру фінансових установ недержавним пенсійним фондам забороняється змінювати вид та найменування, визначені статутом. Домінуюча роль у недержавному пенсійному забезпеченні належить відкритим НПФ, що пояснюється більшою доступністю їх для широких верств населення. Так, на кінець 2015 р. серед 72 НПФ, інформація про які міститься у Державному реєстрі фінансових установ, 57 є відкритими, 8 корпоративними і 7 професійними. Варто зазначити, що частка відкритих НПФ є стабільною протягом всього періоду функціонування НПФ (2005 р. – 78%, 2007 р. – 78%, 2010 р. – 82%, 2015 – 79%) [25].

Специфічним є і територіальний розподіл НПФ. Згідно з даними Державного реєстру фінансових установ недержавні пенсійні фонди зареєстровано у 9 регіонах України. Найбільша їх кількість зосереджена у м. Києві – 53, або 75% від загальної кількості, у Дніпропетровській області – 4, Донецькій – 6, по два НПФ в Харківській, Івано-Франківській та Львівській областях та по одному НПФ в АРК, Одеській та Херсонській областях. У решті областей досі не створено жодного фонду [25].



Юридична особа може бути одночасно засновником не більш як одного корпоративного чи професійного пенсійного фонду, однак це обмеження не поширюється на відкриті пенсійні фонди. При цьому засновники НПФ незалежно від виду не можуть бути зберігачем цього фонду та його аудитором. Національний банк України має право самостійно здійснювати адміністрування, зберігання та управління активами створеного ним корпоративного пенсійного фонду на підставі відповідних ліцензій.

Структура засновників вітчизняних НПФ на кінець 2015 р. мала такий вигляд: 45% – фінансові компанії (страхові компанії, банки, КУА, інвестиційні компанії), 41% – підприємства реального сектору економіки, сфери послуг, комунікації та зв'язку, 14% – професійні спілки та об'єднання громадян [25].

З числа банківських установ – засновників однойменних НПФ варто виділити: НБУ, Державний експортно-імпорتنний банк України, Хрещатик, Брокбізнесбанк.

Серед підприємств найбільшу активність у створенні НПФ демонструють підприємства реального сектору економіки (ДАТ «Чорноморнафтогаз», Концерн «Стирол», ПАТ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», ТОВ «ЕМЕК Україна»), сфери послуг (аудиторські, консалтингові, консультаційні та експертні фірми), комунікації та зв'язку (Укрпошта, Укртелеком, Телерадіо-компанія «Форум ТБ») тощо.

Серед НПФ, заснованих професійними об'єднаннями, найвищі результати демонструє професійний пенсійний фонд Незалежної галузевої професійної спілки енергетиків України, що входить у п'ятірку НПФ за показником вартості активів. Окрім того, засновниками НПФ стали ще 7 профспілок, Український союз промисловців і підприємців, Федерація роботодавців України, Українська греко-католицька церква та Торгово-промислова палата України [83].

Відповідно до чинного законодавства НПФ не може бути проголошений банкрутом. Законом дозволяється приєднання та злиття декількох фондів одного виду. Припинення ді-

яльності НПФ шляхом його поділу або перетворення в інший вид забороняється законом.

Ліквідація пенсійного фонду здійснюється на підставі рішення:

1) засновників пенсійного фонду або їх правонаступників; 2) суду.

Недержавний пенсійний фонд повинен бути ліквідований у разі:

1) припинення сплати пенсійних внесків одноосібним засновником корпоративного пенсійного фонду на період більше одного року;

2) ліквідації без правонаступництва всіх засновників фонду;

3) припинення участі в НПФ всіх його учасників.

Скасування реєстрації НПФ як фінансової установи здійснюється на підставі звіту про проведення ліквідації за умови повного розрахунку з усіма учасниками фонду. Зазначений порядок ліквідації НПФ призначений для забезпечення учасників від можливих втрат пенсійних накопичень.

Отже, недержавні пенсійні фонди як невід'ємна складова системи пенсійного забезпечення покликані створювати можливості для збереження та примноження пенсійних накопичень громадян з метою отримання ними стабільного доходу після настання пенсійного віку.

### **10.2.3. Організаційно-функціональна структура недержавного пенсійного фонду**

Недержавний пенсійний фонд діє на підставі статуту, який затверджується зборами засновників. Статут НПФ повинен містити таку інформацію:

1) повне і скорочене найменування, вид фонду, місцезнаходження ради фонду;

2) відомості про засновників із зазначенням їх місцезнаходження;

3) порядок внесення змін до пенсійних схем та їх скасування, а також інвестиційної декларації;

4) порядок укладення пенсійних контрактів;

5) права та обов'язки фонду, його засновників, роботодавців-платників, вкладників, учасників, а також порядок їх реалізації і виконання;

6) порядок скликання, проведення зборів засновників, утворення та функціонування ради фонду та їх компетенцію;

7) умови набуття статусу учасника та сплати внесків до фонду;

8) порядок використання пенсійних активів фонду, види дозволених витрат, пов'язаних з його діяльністю;

9) порядок організації звітності та оприлюднення інформації про діяльність фонду;

10) порядок припинення діяльності фонду;

11) порядок зміни складу засновників фонду, заміни адміністратора, компанії з управління активами, зберігача;

12) інші положення, що не суперечать законодавству.

Вкладником фонду будь-якого виду на користь його учасника може бути:

- працедавець учасника;
- професійна спілка, об'єднання професійних спілок щодо своїх членів;

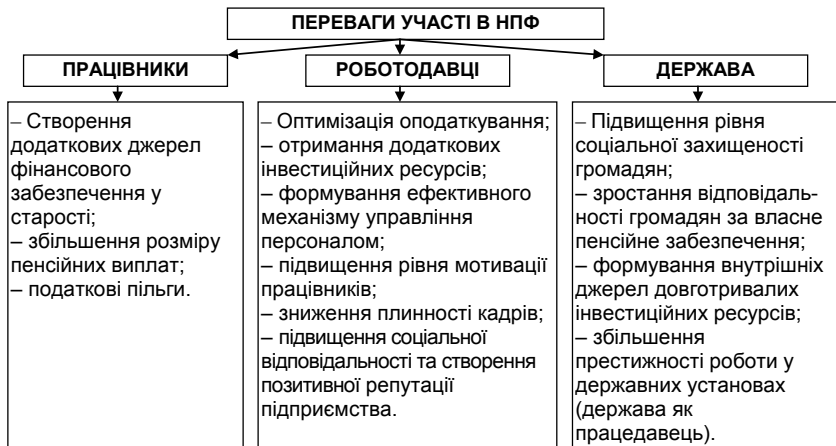
- сам учасник фонду;

- подружжя, діти, батьки, рідні брати і сестри, дід і баба учасника фонду, діти подружжя учасника фонду, у тому числі усиновлені ним (нею) діти, батьки подружжя учасника фонду.

Загальна кількість пенсійних контрактів, укладених адміністраторами НПФ, за станом на кінець 2015 р. становила 59,7 тис. шт. з 55,1 тис. вкладників. При цьому вітчизняний ринок НПФ розвивається за рахунок корпоративного сегмента вкладників. Так, на 2,3 тис. вкладників – юридичних осіб припадає 95,7% від загального обсягу пенсійних внесків. Загальна сума пенсійних внесків, що надійшла за весь період діяльності НПФ в Україні, становить 1886,8 млн. грн. [25].

Учасниками НПФ можуть бути громадяни України, іноземці та особи без громадянства. Участь фізичних осіб у будь-якому НПФ або кількох НПФ одночасно є добровільною та здійснюється за їх власним вибором. За станом на кінець 2015 р. учасниками НПФ стали 836,7 тис. осіб. Учасники НПФ можуть одночасно виступати і його вкладниками [25].

Базовим принципом системи недержавного пенсійного забезпечення виступає принцип добровільної участі в ній як фізичних осіб, так і підприємств-роботодавців. Таким чином, важливим фактором розвитку НПФ є ефективна система мотивації для учасників та вкладників. Участь у НПФ, що дає можливість громадянам самостійно потурбуватись про власний добробут у старості, створює додаткові переваги і для інших суб'єктів системи недержавного пенсійного забезпечення (рис. 10.1).

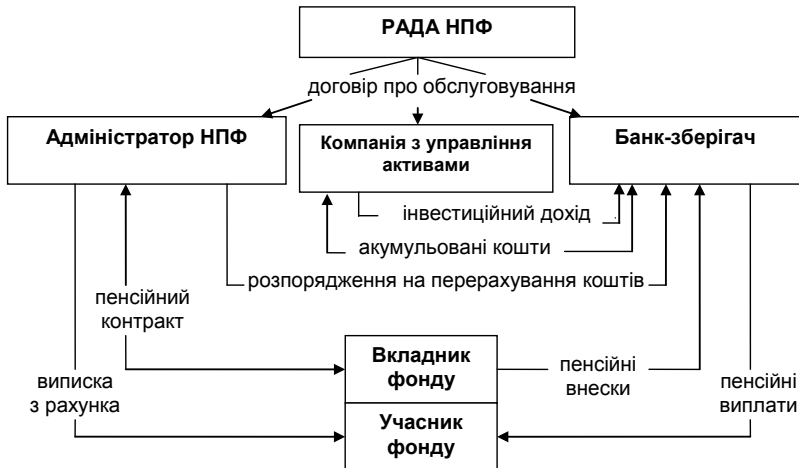


**Рис. 10.1. Мотивація участі в НПФ**

Складено на основі [82].

Організація функціонування НПФ вимагає використання послуг інших фінансових установ. Зокрема, діяльність фонду забезпечує адміністратор, компанія з управління активами,

банк-зберігач і страхова компанія, вибір яких здійснює рада фонду шляхом укладення відповідних договорів про обслуговування фонду. Функціонування НПФ демонструє рис. 10.2.



**Рис. 10.2. Схема функціонування НПФ**

Складено на основі [29].

Відповідно до поданої схеми, вкладники на основі укладеного пенсійного контракту перераховують пенсійні внески на рахунок НПФ, відкритий у зберігачі. Адміністратор веде персоналізований облік учасників фонду, обліковує інформацію про суми внесків та інвестиційного доходу на індивідуальних пенсійних рахунках учасників, надає зберігачу розпорядження щодо перерахування грошових коштів для оплати витрат, забезпечує здійснення пенсійних виплат учасникам. Компанія з управління активами забезпечує примноження пенсійних накопичень шляхом їх інвестування в акції, облігації та інші інвестиційні продукти відповідно до інвестиційної декларації. Усі операції з пенсійними коштами здійснюються через зберігача, який відкриває та веде рахунки пенсійного фонду, виконує розпорядження адміністратора та КУА щодо перерахування пенсійних коштів. Окрім того, НПФ може ко-

ристуватися послугами інших установ: страхових організацій (при виплаті довічних пенсій), аудиторів, осіб, що надають рекламні, консультаційні та агентські послуги тощо.

Органами управління НПФ є збори засновників та рада фонду. Створення інших органів управління забороняється.

Збори засновників НПФ проводяться не рідше одного разу на рік. До їх компетенції належить: затвердження статуту фонду і пенсійних схем; затвердження підсумків роботи фонду; винесення рішень про притягнення до майнової відповідальності членів ради фонду; заслуховування звіту ради фонду та винесення рішень про переобрання її членів; вирішення інших питань.

Для забезпечення управління та здійснення контролю за поточною діяльністю НПФ утворюється рада фонду у кількості не менше п'яти осіб. Члени ради будь-якого НПФ обираються на три роки з правом переобрання на наступний строк з числа осіб, які: є дієздатними; відповідають встановленим кваліфікаційним вимогам; не мають судимості; не були впродовж останніх семи років керівниками юридичних осіб, які були визнані банкрутами або примусово ліквідовані; не є пов'язаними особами інших членів ради.

Кандидатури членів ради фонду погоджує Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, після чого вони набувають своїх повноважень. Кількість представників у раді від засновників та роботодавців-платників фонду встановлюється його статутом або рішенням зборів засновників.

До повноважень ради НПФ належить:

- звітування про діяльність фонду перед зборами засновників;
- погодження змін до статуту та пенсійних схем, а також їх реєстрація в Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг;
- затвердження інвестиційної декларації та змін до неї;

- укладення від імені фонду договорів з адміністратором, компанією з управління активами, зберігачем, аудитором, заслуховування звітів про їх діяльність;
- затвердження інформації про фінансовий стан фонду, яка підлягає оприлюдненню; розгляд аудиторського висновку;
- здійснення контролю за цільовим використанням активів фонду;
- розгляд спірних питань, що виникають між НПФ та його учасниками та вкладниками;
- вирішення інших питань.

Отже, недержавний пенсійний фонд діє на підставі статуту та має чітко визначену організаційно-функціональну структуру, що забезпечує йому можливість успішно функціонувати на ринку пенсійного страхування.

#### **10.2.4. Адміністратор недержавного пенсійного фонду**

Адміністратор недержавного пенсійного фонду – юридична особа, що здійснює адміністрування недержавних пенсійних фондів. Надання послуг з адміністрування НПФ може поєднуватися лише з діяльністю з управління активами.

Адміністратором недержавного пенсійного фонду може бути:

- професійний адміністратор – юридична особа, яка надає професійні послуги з адміністрування недержавних пенсійних фондів;
- одноосібний засновник корпоративного пенсійного фонду, який прийняв рішення про самостійне адміністрування такого фонду;
- компанія з управління активами.

Професійний адміністратор може утворюватися фізичними та юридичними особами, в тому числі особами, що є засновниками НПФ будь-якого виду, в формі акціонерного товариства або товариства з обмеженою відповідальністю.

Для здійснення діяльності з адміністрування НПФ юридична особа повинна отримати відповідну ліцензію в Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. Для цього така юридична особа повинна відповідати таким вимогам:

1) статутний капітал – у розмірі не менше 2,5 млн. грн. (на такому ж рівні повинен підтримуватися розмір власного капіталу після отримання ліцензії);

2) кадри відповідного кваліфікаційного рівня, належне технічне забезпечення та інформаційні системи для ведення персоніфікованого обліку учасників фонду, які відповідають встановленим вимогам.

Адміністратор діє від імені НПФ та в інтересах його учасників на підставі договору про адміністрування, який укладається з радою фонду. Обов'язки адміністратора передбачають:

- ведення персоніфікованого обліку учасників;
- укладання пенсійних контрактів;
- забезпечення здійснення пенсійних виплат учасникам;
- надання зберігачу розпоряджень щодо перерахування грошових коштів для оплати витрат, що здійснюються за рахунок пенсійних активів;
- надання фонду агентських та рекламних послуг, пов'язаних з його діяльністю;
- надання інформації відповідно до умов договору та законодавства;
- складання звітності у сфері недержавного пенсійного забезпечення, ведення бухгалтерського обліку та подання фінансової звітності фонду відповідним органам виконавчої влади та раді фонду;
- інформування у письмовій формі учасників накопичувальної системи пенсійного страхування про умови і порядок отримання довічної пенсії за рахунок коштів, облікованих на їх індивідуальних пенсійних рахунках;
- виконання інших обов'язків у випадках, передбачених законом.



На кінець 2015 р. 72 недержавні пенсійні фонди обслуговували 23 адміністратори. Серед них беззаперечним лідером за кількістю фондів є АПФ «Центр персоніфікованого обліку», який веде рахунки 13 НПФ [25].

Адміністратор забезпечує ведення персоніфікованого обліку учасників НПФ. Система персоніфікованого обліку містить інформацію про кожного учасника фонду, вкладників, які сплачують внески на його користь, інформацію про обрану пенсійну схему, загальний обсяг пенсійних коштів, чисту вартість одиниці пенсійних активів фонду та їх кількість. Адміністратор повинен відкрити індивідуальний пенсійний рахунок учаснику впродовж 30 календарних днів з дня укладення пенсійного контракту, але до отримання першого пенсійного внеску.

Облік суми пенсійних коштів, що належать учасникам, ведеться в одиницях пенсійних активів та гривнях на їхніх індивідуальних пенсійних рахунках. Сума пенсійних коштів кожного учасника дорівнює добутку чистої вартості одиниці пенсійних активів фонду та кількості одиниць пенсійних активів, облікованих на рахунках учасників. На день надходження першого пенсійного внеску до НПФ чиста вартість одиниці пенсійних активів встановлюється у розмірі 1 гривня, а надалі визначається шляхом ділення чистої вартості активів на загальну кількість одиниць пенсійних активів на день підрахунку. Чиста вартість активів, кількість та чиста вартість одиниць пенсійних активів фонду визначаються адміністратором кожного робочого дня.

Отже, оскільки НПФ виступає юридичною особою з обмеженим статусом, його діяльність організовує адміністратор – юридична особа, права і обов'язки якого чітко визначені законодавством.

### **10.2.5. Управління активами недержавного пенсійного фонду**

Компанія з управління активами (КУА) – юридична особа, яка провадить професійну діяльність з управління активами на підставі ліцензії, що видається Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку.

Послуги з управління активами недержавним пенсійним фондам можуть надавати:

- компанія з управління активами;
- банк щодо активів створеного ним корпоративного пенсійного фонду (у тому числі Національний банк України);
- професійний адміністратор, який отримав ліцензію на провадження діяльності з управління активами.

У разі створення власного корпоративного пенсійного фонду КУА або банківська установа має право здійснювати його адміністрування та управління активами за умови отримання відповідних ліцензій. Так, поширеною практикою є наявність у складі засновників НПФ компаній з управління активами, які і здійснюють їх обслуговування та адміністрування.

Сьогодні одночасно засновниками, КУА і адміністраторами власних НПФ є: Національний банк України (КНПФ Національного банку України), КУА АПФ «Мир» (НПФ Українського союзу підприємців і промисловців), КУА «Магістр» (НПФ «Європейський вибір»), КУА АПФ «АКТИВ ПЛЮС» (КНПФ «Українська пенсійна фундація»), КУА «Озон» (НПФ «Лаурус»), КУА Європа (НПФ «Європа»), КУА АПФ «Опіка» (НПФ «Пенсійна опіка») тощо.

Ліцензія на провадження діяльності з управління активами видається Національною комісією з цінних паперів та фондового ринку відповідній юридичній особі, якщо вона має сплачений статутний капітал у розмірі не менше 7 млн. грн. на день подання документів. Після отримання ліцензії дана юридична особа зобов'язана підтримувати розмір власного капіталу на такому самому рівні.

Управління активами НПФ здійснюється відповідно до умов договору про управління активами, який укладається з радою фонду, а також затверджених пенсійних схем та інвестиційних декларацій.

Лідерами серед вітчизняних КУА за обсягом пенсійних активів, що знаходяться в їх управлінні, на кінець 2015 р. були: Національний банк України (57%), КУА «Оптіма-Капітал» (6%), КУА АПФ «Тройка Діалог Україна» (5%), ТОВ «Венчурні інвестиційні проекти» (4%), ТОВ «Керуючий адміністратор ПФ «Паритет» (3%) [25].

Компанія з управління активами зобов'язана:

- здійснювати операції з активами відповідно до інвестиційної декларації фонду та укладеного договору про управління активами;
- дотримуватися внутрішніх правил та процедур оцінки і управління ризиками щодо інвестування пенсійних активів, що відповідають вимогам, встановленим регулятором;
- щороку подавати раді фонду пропозиції щодо внесення змін до інвестиційної декларації;
- надавати звітність, передбачену законом.

Інвестиційна декларація НПФ розробляється і затверджується радою фонду з наступною обов'язковою реєстрацією в Національній комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг (упродовж 60 календарних днів після формування ради фонду).

Інвестиційна декларація – це документ, який визначає інвестиційну політику фонду, зокрема, містить такі положення: мету і основні напрями інвестування пенсійних активів; обмеження інвестиційної діяльності; вимоги до осіб, які здійснюють управління пенсійними активами та порядок розподілу активів між ними; управління ризиками, пов'язаними з інвестуванням; порядок здійснення контролю за інвестуванням пенсійних активів, що забезпечує управління активами НПФ.

Отже, діяльність КУА полягає в інвестуванні активів НПФ у фінансові інструменти (відповідно до вимог інвестиційної

декларації) з метою отримання інвестиційного доходу та збільшення пенсійних накопичень учасників для виконання зобов'язань фонду.

### 10.2.6. Зберігачі пенсійних внесків

Всі операції з пенсійними активами НПФ здійснюються через зберігача, який відкриває і веде поточні рахунки фонду. Зберігачем НПФ може бути Національний банк України або банк, який на підставі відповідної ліцензії провадить діяльність із зберігання активів недержавних пенсійних фондів та відповідає таким вимогам:

1) має ліцензію Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку на провадження діяльності із зберігання активів НПФ;

2) не є пов'язаною особою фонду, його адміністратора, КУА, засновників і аудитора та їхніх пов'язаних осіб;

3) не здійснює управління активами власного корпоративного пенсійного фонду;

4) не є кредитором адміністратора або осіб, що здійснюють управління активами фонду.

НПФ може обслуговуватися тільки одним зберігачем, з яким рада фонду укладає договір про обслуговування у письмовій формі.

Зберігач НПФ виконує такі завдання:

1) відкриває та веде рахунки фонду;

2) приймає, передає, здійснює облік та зберігає цінні папери і документи, пов'язані з формуванням та використанням пенсійних активів;

3) перевіряє розрахунок чистої вартості активів НПФ і чистої вартості одиниці пенсійних внесків, здійснений адміністратором та КУА;

4) виконує розпорядження адміністратора щодо перерахування пенсійних коштів, у тому числі для оплати послуг обслуговуючих установ;

5) виконує розпорядження КУА відповідно до інвестиційної декларації;

6) зберігає копії розпоряджень щодо операцій з цінними паперами та іншими активами, наданих КУА торговцям цінними паперами та іншим посередникам;

7) подає звітність, передбачену відповідними нормативно-правовими актами;

8) припиняє (блокує) виконання розпоряджень КУА за вимогою Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку.

Отже, зберігач є одним з основних суб'єктів інфраструктури НПФ, через який опосередковано здійснюються всі операції з пенсійними активами.

### **10.2.7. Пенсійні активи, їх склад та використання**

Пенсійні активи – активи суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення (недержавного пенсійного фонду, страхової організації, банківської установи), сформовані відповідно до Закону України «Про недержавне пенсійне забезпечення», за рахунок яких здійснюються пенсійні виплати. Активи НПФ формуються за рахунок пенсійних внесків та доходу, отриманого від їх інвестування.

До складу активів НПФ належать: активи в грошових коштах; активи в цінних паперах; інші активи згідно із законодавством.

Пенсійні активи у цінних паперах включають:

1) цінні папери, дохід за якими гарантовано Кабінетом Міністрів України, Радою міністрів Автономної Республіки Крим, місцевими радами, а також урядами іноземних держав;

2) акції українських та іноземних емітентів, які пройшли лістинг на фондових біржах та відповідають встановленим вимогам;

3) облігації українських та іноземних емітентів, кредитний (інвестиційний) рейтинг яких відповідає вимогам Національної комісії з цінних паперів та фондового ринку;

4) іпотечні облігації.

Найбільш популярними напрямками інвестування для вітчизняних НПФ у 2015 р. були: банківські депозити – 39,4%, облігації вітчизняних підприємств – 13,4%, державні облігації – 34,1%, тобто низькоризиковані активи зі стабільним рівнем доходу [25]. Зазначене підтверджує дотримання фондами консервативної інвестиційної стратегії.

Переважає інвестування в депозитні вкладення та кошти на поточному рахунку пояснюється бажанням НПФ мати ліквідні та надійні активи для забезпечення виплат учасникам при недостатній кількості фондових інструментів, які б відповідали встановленим вимогам. З іншого боку, за результатами порівняння НПФ з іншими інвесторами спостерігається недооцінка фондами можливостей отримання належної доходності через використання фінансових інструментів ринку цінних паперів. Вкладення значної частки активів на банківські рахунки призводить до того, що ці кошти не інвестуються у виробництво нової продукції. Фактично сьогодні компанії з управління активами трансформують значну частину довгострокових ресурсів НПФ у короткострокові спекулятивні активи. Саме тому надзвичайно важливим є забезпечення максимально ефективного використання інвестиційного потенціалу НПФ [29].

У профільному законі чітко зазначена норма, яка забороняє НПФ здійснювати інвестиції у цінні папери, емітентами яких є засновники пенсійного фонду, установи, що обслуговують діяльність фонду, та їх пов'язані особи; цінні папери, які не пройшли лістинг фондової

біржі; цінні папери, емітентами яких є інститути спільного інвестування; векселі та похідні цінні папери.

Пенсійні активи не можуть бути предметом застави. Напрями використання пенсійних активів також обмежені, а саме: лише для цілей інвестиційної діяльності фонду; виконання зобов'язань перед учасниками щодо здійснення пенсійних виплат; оплати витрат, пов'язаних із здійсненням недержавного пенсійного забезпечення.

Граничні розміри витрат на оплату послуг адміністратора, КУА та зберігача НПФ встановлюються як відсоток чистої вартості активів пенсійного фонду. Загальний річний розмір витрат, що покриваються за рахунок пенсійних активів, не може перевищувати 7%. У структурі витрат вітчизняних НПФ у 2015 р. найбільшу частку займала винагорода за надання послуг з управління активами НПФ – 64,1% (137,9 млн. грн.), а також витрати на оплату послуг з адміністрування НПФ – 25,5% (54,8 млн. грн.) [25].

Особі, що здійснює управління активами НПФ, під час провадження нею такої діяльності законодавчо забороняється:

- 1) формування пенсійних активів за рахунок позикових коштів;
- 2) надання майнових гарантій або кредитів за рахунок пенсійних активів;
- 3) укладання угод купівлі-продажу або міни пенсійних активів з обов'язковою умовою зворотного викупу;
- 4) інвестування в цінні папери одного емітента більш як 5% від загальної вартості пенсійних активів (крім цінних паперів, дохід за якими гарантовано Кабінетом Міністрів України);
- 5) емісія боргових та похідних цінних паперів;
- 6) розміщення у зобов'язаннях однієї юридичної особи більше 10% від вартості пенсійних активів;
- 7) володіння більш ніж 10% цінних паперів (корпоративних прав) одного емітента.

Законодавчі обмеження щодо напрямів інвестування пенсійних активів зображено на рис. 10.3.

ОБ'ЄКТИ ІНВЕСТИВАННЯ	Частка у % до загальної вартості активів
Банківські депозитні рахунки та ощадні сертифікати банків	50%
Цінні папери, доходи за якими гарантовано КМУ	50%
Цінні папери, доходи за якими гарантовано Радою Міністрів АРК, та облигації місцевих позик	20%
Облигації підприємств, емітентами яких є резиденти України	40%
Акції українських емітентів	
Іпотечні облигації та іпотечні сертифікати	20%
Цінні папери іноземних емітентів	
Об'єкти нерухомості	10%
Банківські метали	
Інші активи	5%

**Рис. 10.3. Законодавчі обмеження напрямів інвестування пенсійних активів НПФ**

Джерело: [56, ст. 49].

Компанія з управління активами, яка обслуговує корпоративний НПФ, може інвестувати в цінні папери його засновників не більше 5% від загальної вартості пенсійних активів, а впродовж перших п'яти років з початку створення таких фондів – до 10%.

Таким чином, активи НПФ обов'язково диверсифікуються, тобто розподіляються між різними фінансовими інструментами та емітентами, що дозволяє зменшити ризики негативного впливу кожного з них на дохідність та загальний стан пенсійних активів.

### **10.2.8. Пенсійні схеми та пенсійні виплати в системі недержавного пенсійного забезпечення**

Умови та порядок недержавного пенсійного забезпечення учасників фонду визначає пенсійна схема. НПФ може використовувати декілька пенсійних схем, з числа яких обира-



ють вкладники фонду. Саме від розроблених пенсійних схем залежить періодичність, розмір, порядок та строки сплати пенсійних внесків, у тому числі можливість їх зміни за умовами пенсійного контракту. Законодавством передбачається можливість зміни пенсійної схеми вкладником кожних півроку.

Пенсійна схема повинна відображати:

- інформацію про умови та порядок участі у пенсійній схемі;
- порядок, розмір, строки і періодичність сплати пенсійних внесків;
- опис усіх видів пенсійних виплат та умов їх здійснення;
- порядок визначення розміру пенсійних виплат, а також порядок їх виплати;
- права та обов'язки сторін (вкладника і учасника);
- інші умови, що не суперечать законодавству (наприклад, розподіл і успадкування пенсійних активів).

Наприклад, одним з вітчизняних НПФ на вибір вкладників пропонуються такі пенсійні схеми:

- 1) для вкладників – юридичних осіб:
  - однаковий відсоток відрахувань для всіх учасників;
  - відсоток відрахувань залежить від віку учасників;
  - відсоток відрахувань залежить від стажу учасників;
  - відсоток відрахувань залежить від віку та стажу учасників;
  - одноразові внески в нефіксованих сумах без встановленої періодичності сплати пенсійних внесків;
  - періодичні внески в фіксованих сумах;
- 2) для вкладників – фізичних осіб:
  - фіксовані періодичні внески як відсоток від суми заробітної плати вкладника;
  - періодичні внески в фіксованих сумах;
  - одноразові внески в нефіксованих сумах без встановленої періодичності сплати пенсійних внесків [149].

Внески до НПФ сплачуються в розмірах та порядку, встановлених пенсійним контрактом – договором, що укладається

ся від імені фонду його адміністратором з вкладником фонду, відповідно до якого здійснюється недержавне пенсійне забезпечення учасників.

Пенсійна виплата – грошова виплата учасникові НПФ або його спадкоємцям, що здійснюється за рахунок накопичених у недержавному пенсійному фонді та облікованих на індивідуальному пенсійному рахунку грошових коштів у випадках, передбачених законом.

За рахунок коштів НПФ здійснюються такі види пенсійних виплат:

- довічна пенсія (довічний ануїтет) – пенсійні виплати, які здійснюються страховою організацією на підставі договору страхування довічної пенсії протягом життя фізичної особи періодично після досягнення нею пенсійного віку відповідно до законодавства про страхування;

- одноразова пенсійна виплата – пенсійна виплата, що здійснюється одноразово на вимогу учасника фонду у випадку:

- медично підтвердженого критичного стану здоров'я (онкозахворювання, інсульт тощо) або настання інвалідності учасника фонду;

- недостатності суми пенсійних накопичень учасника на дату настання пенсійного віку для виплати пенсії на визначений строк;

- виїзду учасника на постійне проживання за кордон.

- пенсія на визначений строк – пенсійні виплати, що здійснюються за бажанням або на вимогу учасника фонду періодично протягом визначеного строку, але не менше 10 років від початку здійснення першої виплати.

Пенсійний вік, після досягнення якого учасник фонду має право на отримання пенсійної виплати, визначається ним самостійно, але не може бути меншим від пенсійного віку, який надає право на пенсію в солідарній системі, більш як на 10 років.

Розмір пенсійних виплат на визначений строк визначається за методикою, затвердженою Національною комісією,

що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, з урахуванням:

- 1) суми пенсійних коштів, що обліковуються на індивідуальному пенсійному рахунку учасника;
- 2) тривалості виплати;
- 3) формули розрахунку.

Пенсійні виплати здійснюються у грошовій формі в національній валюті.

Функції виплати довічних пенсій (довічних ануїтетів) в системі недержавного пенсійного забезпечення покладені на страхові організації. Пенсійні виплати здійснюються учасникам фондів на основі договору страхування довічної пенсії, який вони укладають із страховими організаціями після настання пенсійного віку.

Процес отримання довічної пенсії передбачає:

- 1) надання страховій організації довідки від адміністратора про обсяг коштів, належних учаснику, та укладення договору страхування довічної пенсії;
- 2) повідомлення адміністратора про обрану страхову компанію та подання заяви від учасника про перерахування належних йому коштів;
- 3) визначення страховою організацією розміру довічної пенсії на основі актуарних розрахунків.

За станом на кінець 2015 р. пенсійні виплати отримували 82,2 тис. осіб, або 9,8% від загальної кількості учасників НПФ. Загальна сума пенсійних виплат, здійснених фондами, за результатами 2015 р. становила 557,1 млн. грн. У структурі пенсійних виплат переважають одноразові пенсійні виплати (85,4%) [25]. Дана тенденція обумовлена тим, що розмір пенсійних накопичень учасників є недостатнім для фінансування виплат на визначений строк. У 2015 р. середній розмір одноразових пенсійних виплат на одного учасника НПФ становив 6 тис. грн., а середній розмір пенсійних виплат на визначений строк – 23,3 тис. грн.

Таким чином, участь громадян у системі недержавного пенсійного забезпечення у перспективі може стати вагомим джерелом додаткового доходу у старості.

### **10.2.9. Державний нагляд та контроль у сфері недержавного пенсійного забезпечення в Україні**

Світовою практикою сформовано два основні підходи до побудови системи державного контролю у сфері НПФ. Перший з них поширений у країнах з розвинутою ринковою економікою, оскільки передбачає мінімальне втручання держави у систему НПЗ, яка розглядається як саморегулююча. Другий варіант передбачає створення державою багатоступеневої системи контролю за діяльністю НПФ з метою унеможливлення втрати коштів учасниками. Саме останній підхід використовується в Україні.

Система контролю за функціонуванням НПФ включає широке коло суб'єктів:

1) Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг – державний нагляд та контроль за діяльністю НПФ, адміністраторів, страхових організацій та банківських установ;

2) Національна комісія з цінних паперів та фондового ринку – державний нагляд та контроль за діяльністю осіб, що здійснюють управління активами пенсійних фондів, та зберігачів;

3) Антимонопольний комітет – контроль за дотриманням законодавства про захист економічної конкуренції у системі накопичувального пенсійного забезпечення;

4) Національний банк України – державний нагляд та контроль за діяльністю банків-зберігачів та банківських установ, які відкрили пенсійні депозитні рахунки.

Органи, які здійснюють державний нагляд та контроль за діяльністю у системі недержавного пенсійного забезпечення, зобов'язані:

- надавати один одному інформацію, необхідну для здійснення регулювання у системі недержавного пенсійного забезпечення, та необхідні консультації;

- оприлюднювати перелік юридичних осіб, які здійснюють діяльність у системі недержавного пенсійного забезпечення;
- здійснювати інші дії з координації своєї діяльності, у тому числі спільні перевірки відповідних осіб.

Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, застосовує до НПФ засоби нагляду, інспектування та заходи впливу, а також забезпечує захист прав учасників недержавного пенсійного забезпечення, в тому числі шляхом звернення до суду. Регулятор здійснює нагляд за діяльністю НПФ та адміністраторів НПФ шляхом проведення виїзних і безвиїзних перевірок: 1) планових (комплексні перевірки НПФ з питань дотримання вимог законодавства у сфері недержавного пенсійного забезпечення або позапланових); 2) позапланових (тематичні перевірки, що проводяться на вимогу правоохоронних органів за результатами звітності, у зв'язку з надходженням скарг від громадян) [111].

Цілісність та комплексність системи державного регулювання та нагляду за діяльністю НПФ ускладнює розподілення функцій між різними регуляторами. Відповідно до висновків Національного банку України органи регулювання і нагляду за фінансовими установами характеризуються недостатнім рівнем інституційної, операційної та фінансової незалежності. Крім того, існують значні проблеми комунікаційного характеру та у сфері координації дій органів наявних регуляторів [88]. Для вирішення зазначених проблем можливі два основні варіанти:

1) подальша розбудова наявних регуляторів шляхом посилення їхньої незалежності;

2) створення окремого мегарегулятора.

Концепцією запровадження пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами передбачено, що регулювання та нагляд за системою недержавного пенсійного забезпечення має зосереджуватись в одному державному органі. Водночас зазначається, що сьогодні вдається можли-

вим здійснення пруденційного нагляду лише шляхом ефективної взаємодії між наглядовими органами. Таким чином, створення єдиного регулятора є одним з можливих, але передчасним способом вирішення існуючих проблем, оскільки супроводжуватиметься тимчасовою недієздатністю регулятора впродовж перехідного періоду, потребуватиме додаткових фінансових ресурсів, а також значною мірою залежатиме від політичного підпорядкування.

Координацію державних органів у сфері нагляду за діяльністю НПФ та суб'єктів їх інституційної інфраструктури можливо здійснити в межах спеціально створених міжвідомчих комісій, робочих груп або інших спільних органів. Подолання фрагментарності в інформаційному забезпеченні та підходах до регулювання забезпечить створення спільної інформаційної бази, узгодження схем обміну інформацією, зокрема шляхом затвердження Стратегії комунікації регуляторів [79].

Отже, удосконалення системи державного регулювання НПФ сьогодні не може обмежуватися лише налагодженням формальних схем взаємодії регуляторів. Вимогою часу стали якісні зміни у їх діяльності, результатом яких стане посилення надійності та ефективності сектору недержавного пенсійного забезпечення загалом.

### **10.3. Приватне медичне страхування в Україні**

Одним із видів недержавного соціального страхування, яке поступово набуває розвитку в Україні, є медичне страхування. Даний вид добровільного особового страхування забезпечує можливість повного або часткового покриття витрат застрахованих осіб на оплату медичних послуг та профілактичних заходів згідно з умовами укладеного договору та правилами страхування. Отже, об'єктом медичного страхування виступають майнові інтереси громадян, пов'язані з витратами на одержання медичної допомоги.

В Україні щораз більше страхових компаній пропонують послуги з медичного страхування, зокрема за такими видами програм: амбулаторна допомога, стаціонарна допомога, невідкладна і швидка допомога, стоматологічна допомога. Страхувальниками можуть виступати як окремі громадяни (індивідуальне страхування), так і підприємства, організації та установи, що представляють інтереси власних працівників або інших фізичних осіб (колективне страхування). Окрім страховиків і страхувальників, третім суб'єктом добровільного медичного страхування виступають медичні установи, з якими страхові організації укладають договори про надання допомоги застрахованим за певну плату.

На підставі заяви страхувальника укладається договір медичного страхування, який засвідчується страховим полісом і визначає: кількість застрахованих осіб, об'єкт страхування, обсяг страхової відповідальності, страхова сума, строк дії договору, порядок виплати страхового забезпечення, тарифні ставки, розмір страхових внесків та інші умови. Враховуючи вік, професію, стан здоров'я страхувальника та інші фактори, що впливають на вірогідність захворювання, страховиком та страхувальником встановлюються розміри страхових внесків на договірній основі.

За даними Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, за станом на кінець 2015 р. у структурі чистих страхових премій питома вага медичного страхування (неперервного страхування здоров'я) становила 8,3%, або 1862,1 млн. грн. Сума чистих страхових виплат за договорами медичного страхування у цьому ж році становила 1197,8 млн. грн., або 15,8% у їх загальній структурі. Варто зазначити, що впродовж останніх років ці показники стабільно зростають, що засвідчує збільшення попиту на даний вид страхових послуг. Розширення можливостей та поліпшення умов надання профілактичної, лікувально-діагностичної та реабілітаційної допомоги висту-

пають основними перевагами програм приватного медичного страхування для страхувальників.

#### **10.4. Недержавне страхування від нещасного випадку на виробництві**

Найбільшого поширення у світовій практиці набули два основні підходи до організації системи страхування від нещасних випадків, які передбачають:

1) функціонування єдиного фонду страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань; 2) використання різних форм приватного страхування. Перший з цих підходів був реалізований в Україні з прийняттям Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності».

Разом з тим, важлива роль у забезпеченні страхового захисту громадян сьогодні відводиться добровільній формі страхування від нещасних випадків, яка достатньо розвинута на вітчизняному страховому ринку. Так, відповідно до Закону України «Про страхування» одним із видів добровільного страхування виступає саме страхування від нещасних випадків.

Страхування від нещасних випадків, включене в соціальний пакет підприємства, не лише суттєво підвищує лояльність колективу співробітників, а й позитивно впливає на ділову репутацію роботодавця серед партнерів з бізнесу. Договір колективного страхування сприяє успішному вирішенню соціальних питань, зокрема шляхом покриття компенсаційних виплат постраждалим внаслідок нещасного випадку на виробництві.

Страхування від нещасних випадків може носити як колективний, так і індивідуальний характер. Страхувальниками за даним видом страхування можуть бути як юридичні особи-роботодавці, так і дієздатні громадяни.



Важливими умовами страхування громадян від нещасних випадків, яке пропонують вітчизняні страхові компанії, є:

- обмеження терміну страхування, що визначається строком дії договору;
- можливе обмеження віку та кола застрахованих осіб (наприклад, до 65 років);
- чітке визначення території і часу дії страхового захисту (під час виконання працівником службових обов'язків або додатково в інші проміжки часу);
- можливість застосування індивідуального підходу для різних категорій працівників при розрахунку страхових тарифів та розробці умов страхування (топ-менеджмент, менеджери середньої ланки, кваліфіковані робочі і інші групи);
- пропорційний розмір виплати страхової суми залежно від ступеня втрати здоров'я, працездатності або часу лікування;
- обумовлений термін виплати страхової суми.

Об'єктом страхування від нещасних випадків є майнові інтереси застрахованого, пов'язані зі зниженням доходу і додатковими витратами у зв'язку з втратою працездатності, а також його смертю внаслідок нещасного випадку.

Під час вирішення питання про можливість укладення договору страхування від нещасних випадків, а також вартість страхової послуги, страховик враховує наявність існуючих щодо страхувальника ризиків (суб'єктивний ризик, професія, вік тощо). Розмір страхового платежу залежить від: пакета ризиків; розміру страхової суми; умов сплати страхового платежу; кількості застрахованих осіб тощо.

До основних ризиків, щодо яких може бути укладений договір добровільного страхування від нещасних випадків, можна віднести:

- тимчасову втрату працездатності або травматичне ушкодження застрахованої особи внаслідок нещасного випадку;
- стійку втрату працездатності застрахованої особи (встановлення їй I, II або III групи інвалідності) внаслідок нещасного випадку;

- смерть застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. Даний перелік може бути розширений страховиком.

Страхові виплати здійснюються за самим фактом хвороби, втрати працездатності чи смерті співробітника, а їх розмір диференціюється залежно від ступеня втрати працездатності або часу лікування, наприклад: у разі смерті застрахованої особи – 100% від страхової суми, за кожен день непрацездатності – передбачений договором відсоток від страхової суми. При укладенні договору страхувальник обирає із запропонованих варіантів страхових сум й обраного пакета ризиків.

### *Контрольні запитання*

1. *У чому полягає специфіка недержавного соціального страхування?*
2. *Які етапи становлення недержавних пенсійних фондів в Україні?*
3. *Яке місце відведено недержавним пенсійним фондам у структурі пенсійної системи України?*
4. *Які види недержавних пенсійних фондів функціонують в Україні?*
5. *У чому полягають переваги участі в недержавних пенсійних фондах для працівників, роботодавців та держави?*
6. *Які законодавчі обмеження напрямів інвестування пенсійних активів встановлені чинним законодавством?*
7. *Хто виконує функції виплати пенсій в системі недержавного пенсійного забезпечення?*
8. *Які органи здійснюють контроль за функціонуванням суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення?*
9. *Які різновиди програм медичного страхування пропонують вітчизняні страхові компанії?*
10. *У чому полягають переваги використання різних форм страхування від нещасних випадків на виробництві?*

## РОЗДІЛ 11 ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ

### 11.1. Моделі організації соціального страхування

Організація соціального страхування зумовлюється моделями соціального захисту, проголошеними тією чи іншою державою. При цьому остання визначає систему фінансових відносин у суспільстві. Так, якщо реалізується модель «мінімальної держави», то соціальна функція держави проявляється слабо і фінансових ресурсів для її реалізації потрібно менше, а отже, рівень оподаткування (сплати страхових внесків) в економіці буде невисокий (наприклад, країни Північної Америки). Навпаки, якщо суспільство будує соціально орієнтовану (змішану) державу з широко вираженою соціальною функцією, то потреба у фінансових ресурсах для неї зростає, а отже, рівень оподаткування (сплати страхових внесків) в економіці буде вищий (наприклад, країни Скандинавії чи континентальної Європи). У країнах-членах Європейського Союзу домінують чотири основні моделі соціального захисту: континентальна (модель Бісмарка), англосаксонська (модель Беверіджа), скандинавська і південно-європейська [1, с. 24]. Ступінь розвитку соціального страхування у кожній з названих моделей відображено у табл. 11.1.

Таблиця 11.1

### Місце і роль соціального страхування в моделях соціального захисту населення

Модель соціального захисту (країни поширення)	Місце і роль соціального страхування	Особливості
Континентальна, або модель Бісмарка (Німеччина, Австрія, США, Канада)	Визначальна, оскільки побудована на принципах: <i>професійної солідарності</i> (існування внесків до страхових фондів, поширюється на всіх членів родини застрахованого та ін.); <i>субсидіарності</i> (страхові фонди є самоврядними і представляють інтереси усіх соціальних партнерів); <i>обов'язковості</i> участі населення	Розвиток страхування у разі безробіття, тимчасової втрати працездатності, нещасних випадків на виробництві, пенсійне та медичне страхування
Англосаксонська, або модель Беверіджа (Англія, Ірландія)	Допоміжна, побудована на засадах: <i>універсальної солідарності</i> (охоплювала все населення, а не лише застрахованих осіб, що зумовлює низький рівень страхових виплат), тобто вимога <i>обов'язковості</i> не висувається; <i>єдності</i> (за основу визначення розмірів допомоги взято не величину сплачених внесків, а встановлений мінімальний рівень потреб людини); <i>інтеграції</i> (диференціації джерел фінансового забезпечення соціального захисту населення)	Поширено страхування у разі безробіття, тимчасової втрати працездатності
Радянська (крайній лівий вияв англосаксонської) (СРСР)	Формальна, соціальне страхування побудоване на засадах англосаксонської моделі. Страхові внески повністю покладені на підприємства	Поширено страхування у разі хвороб, нещасних випадків на виробництві, пенсійне страхування
Скандинавська (Швеція, Норвегія, Данія, Фінляндія)	Незначна, модель побудована на засадах англосаксонської з наданням переваги принципу <i>інтеграції</i> бюджетним коштам. Страхування охоплює лише безробітних. Переважно використовуються внески працевластців	Розвиток лише соціального страхування у разі безробіття, медичне страхування (Фінляндія)
Південно-європейська (Італія, Іспанія, Греція, Португалія)	Допоміжна, побудована на засадах англосаксонської	Поширено страхування у разі безробіття, тимчасової втрати працездатності, пенсійне страхування

Найбільшого поширення й організаційного забезпечення соціальне страхування набуло при реалізації континентальної моделі соціального захисту. Її становлення розпочалось у кінці XIX ст. в Німеччині, коли упродовж 1883–1889 рр. було ухвалено закони про страхування у разі хвороби, нещасних випадків, старості та інвалідності. З огляду на те, що автором нововведень був канцлер О. Бісмарк, система фінансового забезпечення осіб, які втратили заробіток, організована на засадах соціального страхування й отримала назву «модель Бісмарка». У момент свого становлення німецька модель відтворювала принципи солідарності, субсидарності (самоврядування страхових фондів) та обов'язковості [105].

Солідарність передбачає існування системи внесків роботодавців і застрахованих найманих працівників до колективних страхових фондів. Цей принцип забезпечує соціальне вирівнювання, в якому здорові несуть витрати за хворих, молоді – за старих, самотні – за родини, добре забезпечені – за малозабезпечених. Послуги з фінансування потреб соціального захисту охоплюють лише застраховане населення та не залежать від розміру особистих внесків працівника, але мають жорсткий зв'язок з тривалістю його професійної діяльності. Обов'язковим страхуванням, як правило, також охоплені й члени родини застрахованого, які не мають власного доходу або його рівень є невисоким. Такі особи одержують соціальну допомогу без попередньої сплати обов'язкових страхових внесків. Це сприяє вирівнюванню фінансового навантаження на сімейні бюджети, тому що члени родини, які не володіють власними доходами, страхуються разом з працюючими [80].

У солідарній системі соціального страхування внески нараховуються з поточних доходів застрахованих осіб. Для забезпечення однакового рівня надання соціальних послуг для членів страхового фонду (наприклад, у разі безробіття чи тимчасової втрати працездатності та ін.) призначається й однакова ставка внесків. Це зроблено з метою, щоб кожний працівник брав участь у соціальному страхуванні відповід-

но до своїх економічних можливостей. За однаковим у відсотковій пропорції до доходу навантаженням досягається соціально позитивний ефект перерозподілу. Щоб поставити механізми перерозподілу у визначені межі і не зловживати солідарністю, встановлюється верхня межа доходів, з яких нараховуються внески.

Принцип солідарності доповнюється принципом субсидіарності (самостійності страхових фондів), який полягає у тому, що страхові фонди організаційно побудовані таким чином, щоб доля застрахованого не вирішувалася без його присутності та нагляду з боку держави. Цей принцип характеризується організаційним відділенням, власною відповідальністю страхових фондів за дотримання і представлення інтересів усіх соціальних партнерів у суспільстві – працедавців, застрахованих осіб та держави. Така мета досягається шляхом існування профспілок, спілок працедавців, об'єднання застрахованих і т. ін.

Держава визначає правові межі діяльності інститутів, всередині яких представники застрахованих осіб і працедавців розглядають у деталях питання соціального страхування за допомогою представницького органу (рада представників) і виконавчого органу (правління). Організована за принципом страхування установа має повне право самостійно розпоряджатися своїми фінансовими ресурсами. Це означає, що вона приймає рішення щодо витрат та доходів і має необхідну компетенцію щодо збору внесків. Внутрішня організація установ системи соціального страхування визначається винятково органами самоврядування [1].

Солідарність супроводжується обов'язковістю участі працюючого населення у соціальному страхуванні. Все зайняте в суспільному виробництві населення бере участь у системі обов'язкових внесків, кожен відповідно до своїх доходів. Регулювання межі такої участі для найманих працівників здійснюється використанням інструменту граничного рівня заробітної плати, з якої сплачуються страхові внески або лімітуванням самих внесків. Отже, величина страхових

виплат не лише визначається, а й обмежується щонайперше величиною страхових внесків.

Таблиця 11.2.

### Переваги та недоліки окремих моделей соціального захисту населення

Переваги	Недоліки
<i>Модель Бісмарка</i>	
<p>а) Прецедент створення національної системи соціального страхування важливий тому, що він продемонстрував можливість держави у вирішенні проблем організації справедливої системи соціального захисту зайнятого населення;</p> <p>б) незалежність від державних дотацій і коливань держбюджету та фінансова самостійність забезпечують надійність планування і рівномірність надання ресурсів на потреби соціального захисту.</p>	<p>а) Функціонування системи соціального страхування забезпечується спеціальним апаратом, що здійснює складні розрахунки з її суб'єктами. Утримання такого апарату пов'язано з великими витратами;</p> <p>б) система не забезпечує необхідний механізм обмеження зростання витрат, спостерігаються тенденції до зростання обсягів не завжди виправданих соціальних послуг, великими є витрати на судово-правове регулювання взаємовідносин між суб'єктами соціальної сфери;</p> <p>в) модель реалізовано у країнах з розвинутою економікою, оскільки лише дуже багаті країни можуть дозволити собі подібну організацію соціальної сфери.</p>
<i>Моделі Беверіджа, радянська й скандинавська</i>	
<p>а) Майже стовідсоткова доступність соціальних послуг;</p> <p>б) контрольованість витрат на окремі галузі соціальної сфери, що може сприяти економії державних коштів;</p> <p>в) виникає можливість оптимізації системи соціального захисту в національному масштабі;</p> <p>г) відносна простота технологій фінансування й оплати праці у соціальній сфері держави.</p>	<p>а) Відсутність ринкових стимулів економічної ефективності й підвищення якості послуг, невисокі споживчі стандарти;</p> <p>б) дуже слабкий зв'язок між сплаченими податками та наданою допомогою. Надавачі соціальних послуг втрачають зацікавленість в економії наявних фінансових ресурсів;</p> <p>в) висунення справедливих претензій з боку споживачів як до якості обслуговування, так і до організації справи (ліквідувати черги й подолати байдужість персоналу майже неможливо).</p>

Однак континентальна модель не тільки ґрунтується на принципах соціального страхування, а й охоплює незастраховане населення. Для тих членів суспільства, які не мають змоги отримувати страхові соціальні виплати (наприклад, через відсутність страхового стажу чи наперед сплачених страхових внесків), принцип професійної солідарності розширює свої межі до національних масштабів і доповнюється існуванням соціальної допомоги, джерелом якої є податкові надходження. В сучасних умовах розвиток системи соціальної допомоги приводить до модифікації цієї моделі й збільшення частки бюджетного фінансування соціального захисту, хоча цей допоміжний механізм не суперечить логіці моделі Бісмарка. У табл. 11.2. подано основні переваги та недоліки моделі Бісмарка та моделі Беверіджа.

Меншу роль відведено соціальному страхуванню в англосаксонській моделі соціального захисту, що отримала назву «модель Беверіджа» на честь англійського політика У. Беверіджа, який розробив і впровадив у життя основні її принципи.

Зокрема, у середині ХХ ст. цей державний діяч рекомендував запровадити у Великобританії систему соціального страхування у разі безробіття, нещасного випадку на виробництві та захворювання за рахунок запровадження внесків з доходів найманих працівників та працедавців. Проте, на відміну від моделі Бісмарка, кошти планувалося спрямовувати також на допомогу сім'ям з дітьми й виплати вагітним жінкам і вдовам. Отже, система почала охоплювати не лише застрахованих осіб, а й усе населення країни. Як і в континентальній моделі, у такому «модифікованому» за рахунок розширення кола одержувачів допомоги соціальному страхуванню брали участь усі суб'єкти фінансових відносин – держава, наймані працівники і працедавці. Інакше кажучи, система ставала універсальною: ризик настання несприятливих подій (безробіття, втрата працездатності, інвалідність тощо) брала на себе вся нація [210].



Якщо у моделі Бісмарка розміри допомоги для особи тісно прив'язані до величини заздалегідь сплачених нею страхових внесків, то система виплат за моделлю Беверіджа має на меті перевірку матеріального стану особи щодо його відповідності встановленим державою мінімальним параметрам. У разі недостатності доходів різниця покривається як діючою схемою соціального страхування, так і бюджетними коштами (податковими надходженнями). Ідея Беверіджа базується на трьох головних принципах, які необхідно брати за основу при організації системи соціального страхування: єдності, універсальності та інтеграції [80].

Принцип універсальності полягає у тому, що, як зазначено вище, система охоплювала не лише працюючих, а й усе населення країни і передбачала соціальний захист від набагато ширшого кола ризиків, ніж у моделі Бісмарка. Цей принцип є основним у моделі Беверіджа, оскільки йдеться не про професійну (як у системі Бісмарка), а національну солідарність. Фінансове забезпечення соціального захисту здійснюється як за рахунок страхових внесків, так і з коштів оподаткування. Наприклад, фінансування малозабезпечених сімей, охорони здоров'я та відшкодування у разі непрацездатності здійснюється з державного бюджету, а інших соціальних виплат – за рахунок страхових внесків найманих робітників і працедавців. Отже, така модель складається з допоміжного соціального страхування з дуже низькими соціальними виплатами та соціальної допомоги, яка відіграє в ній домінуючу роль.

Принцип єдності охоплює кілька понять, а саме: адекватний характер внесків та виплат і однаковий характер організації системи соціального забезпечення. Якщо система Бісмарка прив'язує виплати до величини заробітної плати, то план Беверіджа передбачає, що соціальний захист має виконати ширші завдання: боротися з низьким матеріальним забезпеченням працюючого та його бідністю. Інакше кажучи, розмір допомоги населенню обчислюється на основі потреб людини, а не її заробітної плати. Припускаємо, що те-

оретично допомога має бути достатньою як за обсягом, так і за якістю. Принцип єдності означає також єдиний характер організації системи, що базується на єдиному внеску до уніфікованої системи національного страхування (за винятком соціального страхування від нещасних випадків на виробництві). Дотримання цього принципу сприяє забезпеченню уніфікації соціальних послуг і виплат, що виражається в однаковому розмірі пенсій та медичного обслуговування, а також умов їхнього надання.

Третій принцип інтеграції передбачає інтеграцію різних форм матеріального забезпечення соціального захисту населення: страхування, соціальна допомога й ощадні каси. Цей принцип базується на координації трьох головних політичних та економічних напрямків соціальної політики держави: гарантований мінімальний дохід людини, охорона її здоров'я і забезпечення повної зайнятості, які впроваджуються національною службою охорони здоров'я та державною службою зайнятості.

З урахуванням принципів Беверіджа в СРСР також було реалізовано англосаксонську модель соціального захисту населення. Умовно кажучи, вона була крайнім лівим виявом цієї моделі з тяжінням у бік соціальної допомоги, а не страхування. Це логічно, адже в умовах існування лише державної форми власності на засоби виробництва чи їхній результат та за відсутності конкуренції на ринку праці через централізований розподіл робочої сили декларативно є необхідність створення чи самостійність страхових фондів. Система максимально уніфікувала як професійну діяльність працівників соціальної сфери, так і умови надання соціальної допомоги. Особливість радянської системи соціального захисту полягає в тому, що суспільні відносини на той час регулювалися галузевими нормами права – трудового, адміністративного, колгоспного та ін. Соціальне забезпечення як відокремлена, самостійна галузь права не існувала. Наприклад, державне

соціальне страхування робітників і службовців та їхніх сімей належало до сфери регулювання трудового права.

Скандинавська модель соціального захисту названа відповідно до регіону її поширення – Північна Європа (Данія, Швеція, Норвегія і Фінляндія). Отримання соціальних послуг та виплат, як правило, гарантується всім жителям країни й не обумовлюється зайнятістю і виплатою страхових внесків. Фінансування систем соціального захисту в цій моделі здійснюється переважно за рахунок оподаткування, хоча певну роль відіграють страхові внески працедавців і найманих робітників. Загалом рівень соціальної захищеності, пропонований цією моделлю, доволі високий. Не в останню чергу це досягається за рахунок активної перерозподільної політики, спрямованої на вирівнювання прибутків. Необхідною передумовою функціонування цієї моделі є високоорганізоване суспільство, побудоване на основі відповідності принципам, характерним при побудові держави загального добробуту [3; 165]. Така система визначена засадами Беверіджа з тією відмінністю, що при дотриманні принципу інтеграції тут більша перевага порівняно з англосаксонською моделлю надається соціальній допомозі та ощадним касам, ніж соціальному страхуванню. Скандинавська модель соціального захисту характеризується такими рисами:

- роль держави у фінансуванні потреб соціального захисту населення зростала відповідно до дедалі більшого охоплення системою населення; більшість витрат на соціальний захист фінансується за рахунок загальних податків, які збираються на місцевому, регіональному чи центральному рівнях;

- охоплення населення стає загальним, тому внески у страхові фонди перестають бути вирішальним фактором у визначенні права на соціальну допомогу; кошти в межах соціального страхування мають, як правило, нецільовий характер;

- відповідальність за рівень надання соціальних допомог поступово переходить від фондів соціального страхування до держави, тому соціальний захист характеризується

єдністю, оскільки всі соціальні ризики охоплені відповідним фінансовим забезпеченням. У деяких країнах, що використовують скандинавську модель, не вся система соціального захисту фінансується за рахунок податкових надходжень. Наприклад, у Фінляндії пропорція між бюджетним фінансуванням та фондами соціального страхування становить 80% проти 20% [100]. Внески на соціальне страхування у цій країні використовуються переважно для сплати за приватне медичне обслуговування, виробниче медичне і санітарне обслуговування, ліки й допоміжні послуги [80]. Крім цього, такі країни відмовилися від внесків працівників.

Єдиною частиною скандинавської моделі соціального захисту, виділеною із загальної системи, слід вважати страхування від безробіття, яке є добровільним і яким управляють профспілки. Донедавна наймані працівники були практично звільнені від сплати страхових внесків та брали участь у системі соціального захисту шляхом сплати податків. Однак на сьогодні у країнах, що використовують скандинавську модель, простежується тенденція до поступового зростання участі найманих працівників у фінансуванні страхових програм і збільшення страхових відрахувань із заробітної плати. Ця ж тенденція спостерігається й стосовно працедавців тоді, як соціальні видатки держави впродовж останніх років помітно скоротились.

Південно-європейська модель застосовується в Італії, Іспанії, Греції й Португалії. У цих країнах системи соціального захисту створені порівняно недавно. Цю модель можна інтерпретувати як таку, яка розвивається, і вона має «перехідний» характер між скандинавською й англосаксонською з нахилом у бік останньої. Рівень соціальної захищеності в цій моделі відносно низький, а завдання соціального захисту часто розглядається як справа родичів і сім'ї. Таким чином, сім'я й інші інститути громадянського суспільства відіграють велику роль, а соціальна політика держави має переважно пасивний характер та орієнтована на компенсацію втрат у

прибутках окремих категорій громадян. Характерною рисою цієї моделі є також асиметрична структура соціальних видатків держави [116].

Сьогодні у «чистому» вигляді жодна із зазначених моделей соціального захисту не зустрічається. Соціальне страхування як складова фінансового механізму соціального захисту населення більшою чи меншою мірою відображено в усіх моделях. У більшості держав можна знайти риси, що свідчать про поєднання континентальної й англосаксонської моделей. На основі досліджень науковців О. Сергієнка [153], Ю. Павленка [116] та Е. Ковжарової [80] подамо такий поділ країн на групи:

- країни, де переважає скандинавська модель соціального захисту (Північна Європа). Соціально-демократична модель скандинавських країн виявляється в тому, що держава бере на себе значну частину відповідальності за соціальний захист населення, а глобальним економічним завданням визнає досягнення повної зайнятості. При цьому основна частка витрат у сфері соціального захисту фінансується через бюджетну систему держави;

- країни, де переважає континентальна модель соціального захисту (континентальна Європа, Північна Америка). Проблеми соціального захисту переважно вирішуються між підприємцями і найманими працівниками в особі профспілок. Втручання держави у цю сферу незначне, переважно через запровадження програм мінімального медичного (для всього населення) та фінансового (для безробітних) забезпечення. Основна частка витрат на соціальний захист населення здійснюється через систему страхових компаній;

- країни, де застосовуються англосаксонська і континентальна моделі соціального захисту населення з переважанням останньої (Австрія, Швейцарія, Німеччина). В цих країнах реалізуються моделі, що базуються на змішаному державно-приватному вирішенні соціальних проблем, де відповідальність окремого працедавця замінює система їхньої обов'язкової колективної відповідальності під контролем держави;

• країни, де застосовуються англосаксонська і континентальна моделі соціального захисту населення з переважанням першої (Англія, Ірландія). Передбачено, що у визначених випадках (хвороба, пенсійний вік, смерть, пологи і т. ін.) кожен громадянин має бути охоплений соціальною грошовою допомогою, основним джерелом фінансування якої є бюджети різних рівнів. У цих країнах реалізується ширше коло соціальних програм, ніж у країнах Північної Америки. Головне завдання держави, яке вона ставить перед собою, – це забезпечення мінімального доходу громадян. Аналіз індикаторів економічного розвитку ряду країн відповідно до поширених у них моделей соціального захисту здійснено в табл. 11.3.

Таблиця 11.3

### Макроекономічні показники моделей соціального захисту населення <sup>1</sup>

Показник <sup>2</sup>	Континентальна	Англосаксонська	Скандинавська	Південноєвропейська	США	Україна
ВВП на душу населення, дол. США	24460	23250	23580	18207	32656	4012
Рівень економічного зростання, %	1,84	3,63	2,18	2,27	3,56	0,32
Рівень безробіття, %	5,72	8,00	7,70	11,34	5,10	4,74
Рівень інфляції, %	2,90	3,31	2,42	5,10	3,24	13,50 <sup>1</sup>
Дефіцит бюджету, %	6,70	2,01	9,10	16,3	14,03	8,30

<sup>1</sup> Складено за період 2002–2012 рр. на основі джерела [212].

<sup>2</sup> Рівень інфляції визначений за період 2000–2012 рр.

Як видно з наведених даних, держави, де:

• набула поширення континентальна модель соціального захисту (Німеччина, Австрія, Швейцарія), характеризу-

ються нижчим порівняно з іншими моделями рівнем економічного зростання (менш, ніж 2%) і безробіття (6%); помірною інфляцією (3% на рік) та дефіцитом бюджету в розмірі 7%;

- застосовується англосаксонська модель, мають найнижчий серед країн з іншими моделями дефіцит бюджету (майже 2%), найвищі темпи економічного зростання (майже 4%), помірну інфляцію (3%) й один з найбільших показників безробіття (8%);

- взято за основу скандинавську модель, мають один з найвищих показників дефіциту бюджету (9%), найнижчу серед країн з іншими моделями інфляцію (2,4% на рік), високий рівень безробіття (майже 8%) та невеликий середній щорічний темп економічного зростання (2,2%);

- використовується південноєвропейська модель, мають одні з найнижчих макроекономічних показників: рівень інфляції (5,1%), великий розмір бюджетного дефіциту (понад 16%), високий рівень безробіття (понад 11% на рік) і низький рівень ВВП на душу населення (18,2 тис. дол. США);

- впроваджується система приватного соціального страхування (зокрема, у США), мають один з найбільших (якщо не враховувати Україну) дефіцитів бюджету (14%) та в них створено умови, які певною мірою подібні до англосаксонської моделі.

Держави, що вибрали як джерело фінансування системи соціального захисту бюджетні кошти (скандинавська модель), стають, як правило, на шлях дефіцитних державних фінансів (9%). В довгостроковому періоді добробут населення не має погіршуватись, а в умовах незначного зростання економіки (2,2% на рік) і майже такого самого рівня інфляції (2,4%) без збільшення дефіциту бюджету цієї мети досягти важко. Водночас чисельність безробітних втрачає свою актуальність: платниками податків стають передусім підприємства і держава основну увагу зосереджує на створенні сприятливого інвестиційного клімату в економіці.

Держави, що вибрали як основне джерело фінансування соціального захисту населення систему страхування (континентальна модель), змушені проводити політику активної зайнятості населення, адже працюючі громадяни є основним платником внесків до неї. Через це тут чисельність безробітних дещо нижча, ніж у країнах з іншими моделями (5%). Менший тягар соціальних видатків на бюджет зумовлює нижчу його дефіцитність (7%).

Держави з англосаксонською моделлю збільшення доходу населення досягають шляхом дефіцитності бюджету, оскільки вони комбінують його кошти як джерела фінансового забезпечення соціального захисту з коштами системи соціального страхування, поділивши тягар соціальних видатків між цими ланками державних фінансів. Тут простежується щорічне зростання економіки (3,6%). Тому не має важливого значення порівняно з державами з континентальною моделлю чисельність безробітних (8% проти 5%).

Приватна система соціального страхування може існувати в умовах високих темпів економічного розвитку (майже 4%) та незначного рівня безробіття (5% працездатного населення). Великий дефіцит бюджетних коштів (14%), який спостерігався у цей період, прямо не стосувався системи соціального захисту і був зумовлений тим, що за основу макроекономічної політики у США в 90-х рр. XX ст. адміністрація Б. Клінтона взяла кейнсіанські погляди щодо дефіцитних фінансів. Інші макроекономічні індикатори цієї моделі аналогічні до англосаксонської моделі.

Враховуючи кількість офіційно зареєстрованих безробітних (менш ніж 5%) та дефіцит бюджетних коштів (8%), на перший погляд, передумови для застосування континентальної моделі в Україні видаються найбільш вірогідними. Проте не порівняними є темпи знецінення грошової одиниці й темпи зростання економіки. З тих самих причин економіка України не може забезпечити реалізацію також скандинавської моделі. До того ж дефіцит бюджетних коштів в Данії, Швеції чи



Фінляндії (9%) спричинений великою часткою соціальних видатків (передусім виплатою пенсій), а в Україні і без видатків ПФУ дефіцит становить 7% від доходів бюджету.

## **11.2. Зарубіжний досвід пенсійного страхування**

Питання пенсійного забезпечення займають важливе місце в економічній і соціальній політиці будь-якої країни. Розміри пенсій відображають зрілість суспільних відносин і реальне втілення в життя положень Конституції щодо побудови соціальної держави. За більш ніж столітню історію пенсійне страхування змінювалося відповідно до розвитку суспільних відносин, але залишалася його головна мета – забезпечення належного рівня життя людей, які втратили працездатність з віком. Сьогодні пенсійні системи існують практично у всіх країнах світу. Проте вони мають істотні відмінності, що зумовлені економічним розвитком країн, політичною структурою, особливостями поділу відповідальності між державним і приватним секторами, а також історичними традиціями окремо взятої країни.

Пенсійні системи країн світу можна згрупувати за такими критеріями: способи формування фінансових ресурсів, порядок розподілу пенсійних коштів, підпорядкованість. За способом формування фінансових ресурсів пенсійні системи поділяють на два типи: солідарні та капіталізовані.

Солідарна система пенсійного забезпечення базується на принципі солідарності поколінь, коли працівники та їхні працедавці формують фінансові ресурси для фінансування пенсій, тобто здійснюють трансфери між поколіннями – від молодшого покоління до старшого.

В основу капіталізованої пенсійної системи закладено принцип накопичення працівником фінансових ресурсів на особовому рахунку впродовж трудової діяльності і передбачає обов'язковість існування ринків капіталу, через які здійснюються міжчасові трансфери. Розмір пенсії кожного пра-

цівника залежить від накопиченої ним грошової суми. Тому такій системі властива повна капіталізація, яка не передбачає трансферів між поколіннями.

З теоретичної точки зору солідарна і капіталізована системи протилежні одна одній, проте у реальному житті вони часто виступають у змішаному вигляді, таким чином зближуються, доповнюючи одна одну, що дає можливість розподілити ризики.

Для більш ґрунтовного ознайомлення із зарубіжним досвідом пенсійного страхування розглянемо пенсійні системи окремих країн світу і досвід їхнього реформування.

В основу пенсійної системи Німеччини покладено «бісмарівську» модель соціального захисту населення громадян, які втратили працездатність з віком, яка базується на страхових принципах. Система обов'язкового пенсійного страхування, яка охоплює усіх найманих працівників і самозайнятих, передбачає виплату десяти видів пенсій: за віком, при досягненні 65 років; вдовам і вдівцям; особам, які мають не менше 35 років виробничого стажу й досягли 63-літнього віку; жінкам при досягненні 60 років; при втраті професійної працездатності; для непрацездатних при досягненні 60 років; у зв'язку з втратою загальної працездатності; з безробіття при досягненні 60 років; сиротам; на виховання дитини, у якій помер один з батьків [2]. Поняття мінімальної пенсії у Німеччині немає, але існує кілька видів гарантованих пенсій. Розмір пенсійної виплати напряму залежить від обсягу відрахувань працівника, здійснених впродовж трудової діяльності. Розміри відрахувань уніфіковані для усіх регіонів країни й сумарно становлять 19,9% від надходжень фонду оплати праці.

Право на пенсію у Німеччині виникає при досягненні особою 65 років, хоча існує низка різновидів пенсій, де пенсійний вік знижується до 63 чи 60 років. В рамках реформування пенсійного законодавства з 2014 р. для осіб із великим страховим стажем (понад 45 років) та важкими умовами праці пенсійний вік було знижено з 65 до 63 років. Однак, врахо-

вуючи демографічні тенденції (зменшення до 2060 р. співвідношення працюючих до пенсіонерів до рівня 1,5 до 1 (з поточних 3,0 до 1); зростання очікуваної тривалості життя на пенсії приблизно на 5 років до 22,3 року – для чоловіків та до 25,5 року – для жінок), планом реформування пенсійної системи передбачене підвищення пенсійного віку до 67 років на 1 місяць кожного року до 2024 р., а потім на 2 місяці щороку до 2029 р. [150].

В перспективі уряд Німеччини планує запровадити концепцію гнучкого виходу на пенсію, яка стимулюватиме працюючих до більш пізнього завершення трудової діяльності. Гнучкий вихід на пенсію передбачатиме також можливість дострокового оформлення пенсії у неповному розмірі, а також повернення громадян на роботу після настання пенсійного віку.

Окрім обов'язкової складової, німецька пенсійна система включає також виробниче пенсійне страхування, що передбачає перерахування обумовленої з працюючим частини його доходу на користь уповноважених структур (банків, страхових фондів) з метою їхнього накопичення та інвестування. Таким чином, на основі добровільних пенсійних внесків право на довічну пенсію у Німеччині може отримати практично кожна особа (в тому числі й нерезиденти), яка постійно проживає на території країни. Особливістю набуття права на таку «корпоративну» пенсію є вимога щодо мінімального строку працевлаштування робітника на підприємстві.

Третьою складовою пенсійної системи Німеччини є приватне пенсійне страхування, яке здійснюють недержавні пенсійні фонди. Учасники цієї підсистеми можуть обирати між різними накопичувальними програмами з довго- чи короткостроковими вкладками, що передбачають виплату додаткової пенсії після завершення трудової діяльності [124]. Уряд Німеччини приділяє значну увагу підтримці приватного пенсійного страхування. Згідно із Законом «*Altervermogensgesetz*» передбачені два види такої підтримки: прямі доплати до ін-

дивідуальних договорів пенсійного забезпечення; податкові вирахування витрат на недержавне пенсійне страхування з оподаткованого доходу [7].

Пенсійна система Великобританії сформована на базі «бевериджської» моделі соціального захисту населення. Вона передбачає обов'язковість сплати страхових внесків усіма працюючими, починаючи з 16 років, і гарантує кожному громадянину після досягнення пенсійного віку пенсію в розмірі 20% від середньої заробітної плати по державі. Відповідно до чинного пенсійного законодавства, британська пенсійна система об'єднує такі складові:

- головна державна схема (Basic State Scheme – BSS), солідарна складова пенсійної системи, участь у якій обов'язкова для усіх найманих працівників. За рахунок коштів BSS виплачується базова державна пенсія у фіксованому розмірі;

- базова державна пенсійна схема (State Earnings-Related Pension Scheme – SERPS), яка гарантує учасникам додаткову державну пенсію як відсоток від їхніх доходів і не передбачає створення окремого пенсійного фонду. Рівень цієї пенсії залежить від суми накопичених пенсійних внесків і може досягати 50% від розміру заробітної плати перед завершенням трудової діяльності. Джерелом фінансування додаткової державної пенсії є внески, сплачувані працедавцями у розмірі 8% від обсягу зарплати найманих працівників до приватних пенсійних фондів чи єдиного державного пенсійного фонду. Наймані працівники зараховуються до учасників накопичувальної програми автоматично. Однак якщо працівник бажає залишити державну накопичувальну програму, він може це зробити за умови реєстрації у будь-якій іншій схемі додаткового пенсійного страхування;

- професійні приватні пенсійні схеми (Occupational Personal Pension Scheme – OPPS). Платники внесків у такі схеми мають певні податкові пільги, що передбачають ство-

рення конкретного приватного пенсійного фонду, в який сплачуються внески впродовж усього трудового періоду.

Як і в Німеччині, зараз уряд Великобританії активно стимулює розвиток системи добровільних пенсійних накопичень громадян шляхом надання пільг з оподаткування (звільнення від обкладання особистим прибутковим податком пенсійних внесків та доходів від їх інвестування). Податок стягується тільки при виплаті пенсії. Наймані працівники можуть брати участь у третьому рівні пенсійної системи лише за певних умов (визначений рівень доходів, неучасть у державній пенсійній програмі).

Особливістю британського пенсійного законодавства є схема «contracting out» (приватизації пенсійних зобов'язань держави). Її суть полягає у можливості приватним компаніям брати на себе відповідальність щодо виплати додаткової державної пенсії для зниження обов'язкових пенсійних внесків. Поряд з цим, з 2012 р. для працівників, які не мають пенсійних заощаджень або тих, чиїх заощаджень недостатньо для отримання додаткової державної пенсії, урядом впроваджено нову систему персоніфікованих пенсійних рахунків з фіксованими внесками (обов'язкову накопичувальну пенсійну систему). До її учасників до 2018 р. (термін повного запровадження усіх положень реформи) будуть зараховані усі наймані працівники віком від 22 років до пенсійного віку, необхідного для отримання державної пенсії, і доходом від 8,1 до 42,5 тис. ф. ст. на рік. Ставка внесків до другого рівня пенсійної системи з 2012 р. визначена на рівні 1% – для працівників та роботодавців з подальшим її підвищенням до кінця 2018 р. до 5% – для працівників і 3% – для роботодавців [151].

Відповідно до Закону «Акт про пенсійну систему», прийнятого у 2014 р., з квітня 2016 р. у Великобританії впроваджується нова державна пенсійна система та внесено зміни до графіка підвищення пенсійного віку. Основна мета реформи полягає у вирішенні проблеми низького рівня базової державної пенсії (через це більше 40% пенсіонерів мають пра-

во на доплату до пенсії за результатами оцінювання їхнього матеріального стану) та спрощенні структури самої системи. Замість двох державних пенсійних виплат (базової державної пенсії та другої державної пенсії) з 2016 р. для нових пенсіонерів призначається одна пенсія фіксованого розміру (пенсія STP). Рівень цієї виплати є вищим за розмір доплати пенсіонерам за результатами перевірки їхнього майнового стану і призначатиметься вона за наявності 35 років страхового стажу. В окремих випадках пенсія STP призначатиметься у меншому розмірі. Також передбачена щорічна індексація розміру пенсії відповідно до зростання рівня середньої заробітної плати, але не менш ніж на 2,5%.

Важливим моментом пенсійної реформи у Великобританії є підвищення пенсійного віку, обумовлене зростанням середньої тривалості життя громадян і погіршенням демографічного співвідношення між працюючими і пенсіонерами в країні. У 2026–2028 рр. пенсійний вік у Великобританії зросте з 66 до 67 років, тобто на вісім років раніше, ніж це передбачалося попередніми законодавчими нормами. З 2017 р. уряд також буде зобов'язаний переглядати пенсійний вік у державній пенсійній системі через кожні 6 років.

У Швеції нова система пенсійного страхування почала функціонувати з 1999 р. Її основним нововведенням було посилення залежності розміру пенсійної виплати від доходів індивіда впродовж усього трудового періоду, а також від соціально-економічних процесів у країні. З 2011 р. положення нової пенсійної системи були закріплені у Кодексі з соціального страхування. Ним передбачені такі види пенсій для громадян Швеції:

– загальна державна (базова) пенсія, яка об'єднує: трудову, преміальну та гарантовану пенсії. Джерелом фінансування трудових пенсій є пенсійні внески, які сплачують працедавці із доходу найманих працівників. При цьому існує обмеження максимального розміру заробітної плати для визначення страхових внесків, яке визначається урядом щоріч-

но. Розмір трудової пенсії коригується відповідно до темпів соціально-економічного розвитку й рівня національного доходу. Особливістю трудової пенсії є те, що вона виплачується не залежно від того, чи продовжує працювати особа після настання пенсійного віку і де вона проживає (у Швеції чи за її межами). Джерелом виплати преміальної пенсії є кошти, накопичені на обов'язковому індивідуальному пенсійному рахунку. Вони формуються шляхом перерахування працевластувачами страхових внесків з доходу найманих працівників у розмірі 2,5% від зарплати та збільшуються за рахунок інвестування накопичених сум. Гарантована пенсія виплачується лише тим громадянам, які не мають права на призначення трудової пенсії або ж розміри такої виплати нижчі за мінімально прийнятні. Джерелом фінансування таких пенсій є кошти центрального бюджету країни;

– службова пенсія фінансується за рахунок коштів роботодавців. Останні укладають угоди зі страховими компаніями й сплачують пенсійні внески на рівні 4–5% від розміру заробітної плати. Участь найманих працівників у системі службових пенсій визначається колективним договором, укладеним працевластувачем з галузевою профспілкою. Службові пенсії працівників органів державної влади виплачуються через Управління державних службових пенсій;

– власні пенсійні заощадження, або третій рівень пенсійної системи. Для стимулювання працівників до формування добровільних пенсійних заощаджень податкова система Швеції передбачає низку пільг. Однак з 2015 р. з метою зниження бюджетного дефіциту обсяг заощаджень, який можна вирахувати з оподаткованого доходу, було суттєво обмежено. Внаслідок цього зацікавленість щодо участі у третьому рівні пенсійної системи з боку громадян значно знизилася [119].

Особам, які не мають право навіть на гарантовану пенсію, у Швеції виплачують допомогу за віком, яку нерідко називають соціальною пенсією. Однак ця соціальна виплата не

має відношення до системи пенсійного страхування та є елементом соціального забезпечення.

Одна з найскладніших за структурою систем пенсійного страхування, яка поєднує солідарну складову та накопичувальне страхування, діє у Франції. Законодавством передбачена обов'язкова участь усіх громадян в базовому та додатковому пенсійному страхуванні, за рахунок яких виплачуються базова та обов'язкова додаткова пенсія. Обов'язкове додаткове пенсійне страхування здійснюється через схеми ARRCO (для усіх категорій працюючих) та AGIRC (для управлінців та кваліфікованих працівників). Загалом у Франції діє більше 100 основних та понад 300 додаткових схем пенсійного забезпечення. Кожна схема має свою специфіку, яка виявляється в особливостях фінансування, тривалості страхового стажу для отримання повної пенсії, термінах виходу на пенсію, а також методиці розрахунку розміру пенсії [66, с. 56].

Страховий внесок на базове пенсійне страхування становить 15,25%, з яких 6,8% сплачує найманий працівник, а 8,45% – працедавець. Для самозайнятих осіб, фрилансерів, робітників вільних професій ставка внесків становить 15,25% від заробітку. Відповідно до плану проведення пенсійної реформи, у 2015–2017 рр. ставка страхових внесків буде підвищуватись щорічно на 0,05%. У 2017 р. тариф внесків дорівнюватиме 7,05% від зарплати для працівників і 8,7% – для працедавців. Крім обов'язкового пенсійного страхування, впродовж останніх років у Франції активно розвивається додаткове пенсійне страхування, яке дає можливість отримати додаткову пенсію. Ставка внесків на додаткове пенсійне страхування становить 6,0%, які найманий працівник і працедавець сплачують на паритетних умовах.

Базові пенсії громадянам Франції виплачуються з кількох фондів: Фонду пенсійних виплат та професійних ризиків (CARSAT), Національного фонду страхування по старості для працівників Іль-де-Франс та Загального фонду соціального страхування (для працівників заморських департамен-



тів Франції). Розміри пенсій залежать від середньорічного доходу, з якого сплачувались внески (з 2008 р. для його визначення враховуються 25 років трудової діяльності), а також стажу сплати страхових внесків (у кварталах). В підсумку базова пенсія нараховується у розмірі від 37,5 до 50% від середнього заробітку за 25 років з урахуванням рівня інфляції. В повному обсязі пенсія нараховується за наявності страхового стажу більше 41,5 року або ж при виході на пенсію у віці 67 років. У випадку недостатці страхового стажу за кожен квартал розмір пенсії зменшується на 1,25% для тих, хто народився після 1953 р., 1,375% – для народжених у 1952 р., 1,5% – народжених у 1951 р., 1,625% – народжених у 1950 р. Також за кожен квартал відстрочення виходу на пенсію після досягнення пенсійного віку її розмір підвищується на 1,25%.

Додаткове пенсійне страхування для працівників сільського господарства та шахтарів здійснюється через загальну схему соціального забезпечення, Фонд взаємодопомоги сільськогосподарських працівників та фермерів чи пенсійну схему для шахтарів. Для працюючих приватного сектору діють згадані ARRCO (Об'єднання допоміжних схем для працівників) та AGIRC (Генеральне об'єднання пенсійних інститутів для управлінців). Некваліфіковані робітники сплачують внески тільки до ARRCO, а управлінці та кваліфіковані працівники – до обох схем додаткового страхування. При цьому застосовуються обмеження до доходу, з якого розраховуються внески. Для управлінців та кваліфікованих кадрів застосовується єдина ставка страхових платежів, визначена шляхом множення базової ставки внесків до схеми ARRCO на коефіцієнт 1,25 [220]. Середній рівень заміщення заробітної плати пенсією у Франції становить близько 78% від заробітку для чоловіків та 72% – для жінок.

Важливим елементом реформування пенсійної системи Франції впродовж останніх років є підвищення пенсійного віку. На сьогодні пенсійний вік у країні підвищений до 65 років для чоловіків і жінок, а трудовий стаж має становити не

менше 42 років. З метою вирішення проблеми дефіциту фінансових ресурсів пенсійної системи до 2023 р. уряд Франції планує підвищити мінімальний пенсійний вік до 67 років, а мінімальний трудовий стаж – до 43 років до 2035 р.

Реформована пенсійна система Польщі, яка діє з початку 1999 р., об'єднує три рівні пенсійного страхування: перший рівень – умовно-накопичувальна підсистема (NDC рівень I), яка повністю перебуває у віданні Управління соціального страхування (ZUS); накопичувальна пенсійна система (рівень II), участь у якій до 2014 р. була обов'язковою для усіх працюючих громадян. З набуттям чинності у 2014 р. нового закону про реформу пенсійної системи передбачено добровільний характер участі у рівні II, а поточним її учасникам наданий дозвіл вийти з цього рівня пенсійної системи та перевести накопичені кошти зі свого пенсійного рахунку на персоналізований рахунок, відкритий на рівні I.

Управління коштами, які надходять до накопичувальної пенсійної системи, здійснює ZUS та мережа відкритих пенсійних фондів (OFE). Страхові внески до рівня II від імені своїх працівників сплачують роботодавці. Кошти надходять до ZUS, яке перераховує їх на рахунки OFE, з якими у найманих працівників укладені угоди накопичувального пенсійного страхування. ZUS також здійснює контроль за повнотою сплати страхових внесків і стягує їх примусово у випадку несплати. За обслуговування відкритих пенсійних фондів ZUS утримує мито в розмірі 0,8% від обсягу страхових внесків; рахунки додаткової добровільної накопичувальної пенсійної системи (рівень III). Після запровадження змін до пенсійного законодавства, якими передбачено добровільний характер участі у рівні II, зацікавленість польських громадян до участі у цьому рівні пенсійної системи суттєво знизилася.

Страхові внески до умовно-накопичувального рівня пенсійної системи (рівень I) становлять 16,6% від розміру заробітної плати, в тому числі наймані працівники, які беруть участь у рівнях I та II, сплачують 6,84%, а працедавці –

9,76%. Ставка страхових внесків до рівня II становить 2,92% від заробітної плати найманого працівника і до 2017 р. має бути підвищена до 3,5%. Таким чином, на теперішній час сумарний страховий внесок до двох рівнів пенсійної системи становить 19,52% від заробітку найманого працівника.

У 2014 р. накопичувальна пенсійна система (рівень II), крім визначення її добровільного характеру та зниження ставки внесків, зазнала також інших суттєвих змін. Зокрема, активи, інвестовані відкритими пенсійними фондами – учасниками рівня II – у державні облігації, були переведені на рахунки ZUS, внаслідок чого OFE втратили 51,5% від наявних пенсійних активів (153 млрд. зл.). Головною метою такого кроку було скорочення державного боргу Польщі й підвищення її кредитного рейтингу. Фондам OFE також заборонено інвестувати пенсійні кошти в казначейські зобов'язання, однак залишено право вкладати їх в облігації іншого типу та іноземні державні облігації.

Поряд із пенсійними системами, в основу яких покладено солідарний підхід до формування і використання страхових внесків, у світовій практиці існують також пенсійні системи, які повністю базуються на накопиченні коштів на індивідуальних рахунках працівників та капіталізації внесків. Слід зазначити, що у науковому середовищі тривалий час була дуже популярною ідея щодо необхідності повної відмови від солідарної системи на користь накопичувальної моделі. Внаслідок цього у рамках реформування пенсійних систем у низці країн було здійснено повний перехід до індивідуальних пенсійних рахунків. Прикладом цього є система пенсійного страхування Чилі. Вона передбачає, що кошти, накопичені на таких рахунках, інвестуються приватними пенсійними фондами, а після досягнення пенсійного віку повертаються до індивіда у вигляді пенсійної виплати.

Пенсійна реформа у Чилі була проведена у рамках загальної економічної реформи. Головна ідея реформи полягала у мобілізації інвестиційних ресурсів для розвитку еко-

номіки й усунення недоліків старої пенсійної системи, яка була неспроможною забезпечити повноцінне виконання соціальних зобов'язань уряду. Нова капіталізована пенсійна система, введена у дію у 1983 р., стала обов'язковою для всіх працівників, які розпочинають трудову діяльність, та добровільною для самостійно зайнятих громадян. Для забезпечення управління внесками приватним пенсійним фондам було дозволено створювати компанії з управління пенсійними активами, які названо «Administradoras de Fondos de Pensiones» (AFPs) [218].

Сутність пенсійної реформи в Чилі полягала у запровадженні індивідуальних ощадних рахунків (IOP) замість старої солідарної системи, яка була повністю ліквідована. Таким чином, відбувся перехід від державної пенсійної системи до приватної. На сьогодні система індивідуальних пенсійних рахунків складається з шести приватних компаній-адміністраторів пенсійних фондів (AFP), під управлінням яких у 2014 р. перебувало активів на загальну суму 16,2 млрд. дол. США.

Кожен найманий працівник впродовж трудового життя відраховує 10% від заробітної плати, які працедавець від його імені вносить на його особистий накопичувальний рахунок. Пенсійне законодавство передбачає можливість для працівника вносити щомісячно додатково 10% від заробітної плати, при цьому такий внесок звільнений від оподаткування і є стимулом для більш раннього виходу на пенсію або збільшення розміру пенсії [85]. Крім цього, власник пенсійного рахунка зобов'язаний також сплачувати винагороду своїй AFP за управління його активами, яка становить від 0,47% до 1,54% зарплати учасника.

Після проведення пенсійної реформи поняття пенсійного віку у Чилі стало умовним, оскільки важливою є лише сума, накопичена працівником за період трудової діяльності, а не вік та час виходу на пенсію. Пенсійним законодавством передбачено, що пенсійний вік дорівнює 65 років для чоловіків та 60 років – для жінок. Разом з тим, працівники можуть

працювати і після настання офіційно визначеного пенсійного віку. При цьому вони можуть не сплачувати страхових внесків, а розмір їхньої пенсії залежить від накопиченого капіталу. З іншого боку, якщо на особистому ощадному рахунку накопичено достатньо коштів для забезпечення достойної пенсії (50% від заробітної плати за попередні 10 років і більше за розмір мінімальної пенсії), то працівник може залишити роботу достроково.

Впровадження накопичувальної моделі пенсійної системи забезпечило позитивні зміни для економіки країни, оскільки сприяло розвитку житлового будівництва та страхування, реалізації високовартісних проектів у сфері інфраструктури. Однак реформована пенсійна система так і не змогла виконати головного завдання – забезпечити належний рівень матеріального забезпечення працюючих у старості. Негативними рисами чилійської пенсійної системи є високий рівень витрат на адміністрування внесків, недостатня прибутковість недержавних пенсійних фондів, значно нижчий порівняно з очікуваним рівень пенсійних виплат. У Чилі доходи третини учасників пенсійних фондів нижчі за межу бідності, а рівень заміщення заробітної плати пенсією становить 39% – для чоловіків та 14% – для жінок при прогнозованих 70%. Внаслідок цього з 2008 р. Чилі була змушена частково повернутися до солідарних принципів пенсійного забезпечення, впровадивши систему державних солідарних пенсій для осіб, які не мають права на будь-яку іншу пенсію [209].

Негативні риси, характерні для накопичувальної моделі пенсійного страхування, виявляються також в інших державах. Так, з 2013 р. з метою більш ефективного управління та економії адміністративних витрат активи обов'язкової накопичувальної пенсійної системи Казахстану були об'єднані у Єдиний державний централізований накопичувальний фонд. Як і Чилі, вагомою проблемою накопичувальної пенсійної системи Казахстану стала недостатня прибутковість інвестованих пенсійних внесків, що виявилась набагато нижчою

за рівень інфляції. Це призвело до збільшення витрат бюджету на компенсацію (гарантування) збереження пенсійних заощаджень.

З метою ефективного та безпечного управління коштами накопичувальної складової у 2014 р. створено Єдиний накопичувальний пенсійний фонд (ЄНПФ), до якого були переведені усі активи громадян, нагромаджені з часу введення накопичувальної системи. Недержавним пенсійним фондам залишили право акумулювати добровільні пенсійні внески громадян, але вони мають вкрай низьку популярність. Зі створенням ЄНПФ недержавні пенсійні фонди були змушені або трансформуватись у компанії з управління його активами, або ліквідуватись. Головним результатом створення ЄНПФ було зниження адміністративних витрат завдяки оптимізації офісів та чисельності персоналу. Наприкінці 2015 р. мережа ЄНПФ Казахстану нараховувала 246 офісів, об'єднаних у 18 філій, 23 відділення і 199 центрів персонального обслуговування. У 2015 р. чисельність вкладників ЄНПФ досягнула 9,57 млн. осіб з 17,5 млн. жителів країни, а активи фонду становили 4,63 трлн. тенге.

Близько 45,3% активів ЄНПФ інвестовані у цінні папери Міністерства фінансів Казахстану, яке направляє ці кошти на здійснення бюджетних видатків та інфраструктурні проекти; 28,4% активів ЄНПФ у 2015 р. були вкладені в облігації казахських компаній (НК КазМунайГаз, ФНД Самрук-Казина, Kcell, ТОВ «Корпорація АПК-Інвест» та ін.); 15,0% складають депозитні вклади у банках; решта коштів вкладені у цінні папери зарубіжних держав і компаній [16].

На сьогодні базова ставка страхових внесків до накопичувальної системи збережена на рівні 10% від заробітної плати найманого працівника. При цьому дохід для розрахунку страхових внесків має складати не більше 75-кратний розмір мінімальної заробітної плати. Для окремих категорій працюючих (судді) встановлено додаткову ставку страхових внесків у розмірі 10% від зарплати за рахунок бюджетних

коштів. З 2014 р. для працівників професій з високим рівнем ризику запроваджено додаткові страхові платежі у розмірі 5% від фонду оплати праці робітника. На відміну від базової ставки, яка сплачується з доходу працівника, сплату обов'язкових професійних пенсійних внесків здійснює працедавець за рахунок особистих доходів [44]. Ставки страхових внесків за добровільним пенсійним страхуванням визначаються індивідуально у договорах про таке страхування.

Пенсійний вік, який дає право виходу на пенсію у Казахстані, становить 63 роки для чоловіків і 58 років – для жінок. У випадку, якщо після досягнення цього віку працівник продовжує трудову діяльність, розмір пенсії підвищується на 1% за кожен додатковий рік роботи, але не більш ніж на 75% від суми призначеної пенсії. У 2013 р. було прийнято новий Закон «Про пенсійне забезпечення в Республіці Казахстан», яким передбачено подальше підвищення пенсійного віку для жінок на період 2018–2027 рр. з 58,5 до 63 років.

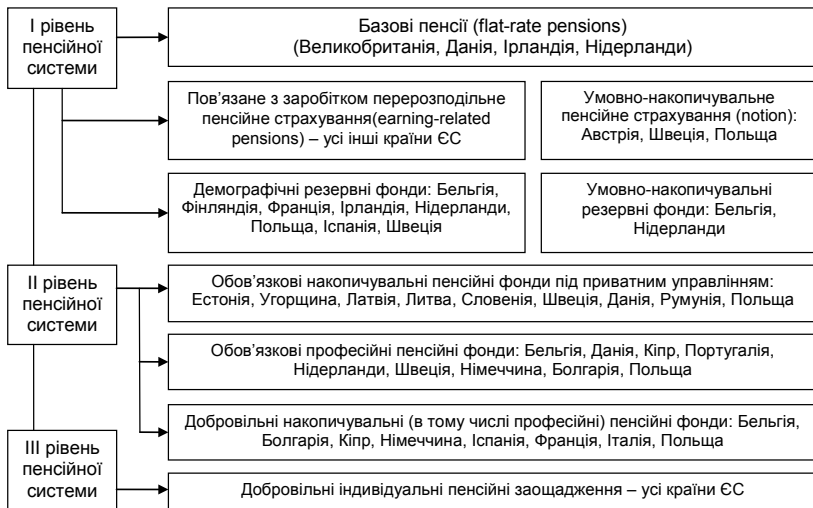
Характеризуючи системи пенсійного страхування зарубіжних країн, можемо виділити їхні такі основні риси:

- співіснування обов'язкової і добровільної складових системи пенсійного страхування, які взаємодоповнюють одна одну і дають можливість забезпечити належний рівень матеріального добробуту громадян після виходу на пенсію (рис. 11.1);

- сприяння розвитку НПЗ із збереженням жорсткого контролю за діяльністю недержавних пенсійних фондів з боку держави. В окремих випадках уряд концентрує в своїх руках управління ресурсами накопичувальної системи пенсійного страхування через уповноважену установу;

- певний паритет у розподілі фіскального навантаження зі сплати внесків на пенсійне страхування між роботодавцем і працюючим, а також значний ступінь диференціації розміру страхових внесків у розрізі окремих країн. Якщо до внесення змін у пенсійне законодавство в Україні співвідно-

шення внеску роботодавця до внеску найманого працівника у сплаті страхових внесків становило 91 : 9, а з 2016 р. – 100 : 0, то середнє таке співвідношення для країн ЄС становить 2 : 1 (табл. 11.4). Можна також зауважити, що високий тариф страхових внесків більш характерний для країн, що розвиваються (Індія, Китай, Бразилія, Аргентина), та окремих розвинутих країн, тоді як більшість провідних за ступенем економічного розвитку держав (США, Канада, Австралія, Японія, Люксембург, Німеччина, Франція та ін.) утримують ставку внесків на пенсійне страхування (з урахуванням внесків до недержавних пенсійних фондів) на рівні, нижчому за вітчизняний;



**Рис. 1.11. Складові пенсійних систем окремих країн ЄС**

Джерело: [178].



Таблиця 11.4

**Тарифи внесків на пенсійне страхування  
в деяких країнах світу в 2012–2014 рр.**

Тариф внесків вище ЄСВ				Тариф внесків вище ЄСВ			
Країна	Тарифи внесків, %			Країна	Тарифи внесків, %		
	Працівник	Робото-да- вель	Всього		Праців-ник	Робото-да- вель	Всього
Угорщина	10,0	24,0	34,0	Франція	9,8	11,45	21,25
Італія	9,19	23,81	33,0	Нідерланди	20,9	0,0	20,9
Бразилія	11,0	20,0	31,0	Туреччина	9,0	11,0	20,0
Іспанія	4,7	23,6	28,3	Польща	9,76	9,76	19,52
Чехія	6,5	21,5	28,0	Німеччина	9,5	9,5	18,9
Китай	8,0	20,0	28,0	Словаччина	4,0	14,0	18,0
Швейцарія	11,9	14,6	26,6	Японія	8,737	8,737	17,5
Фінляндія	7,05	17,75	24,8	Бельгія	7,5	8,9	16,4
Словенія	15,5	8,9	24,4	Люксембург	8,0	8,0	16,0
Індія	12,0	12,0	24,0	Данія	0,54	12,82	13,4
Аргентина	11,0	12,7	23,7	США	4,2	6,2	10,4
Швеція	7,0	15,9	22,9	Канада	4,95	4,95	9,9
Австрія	10,3	12,6	22,8	Австралія	0,0	9,5	9,5
<b>ЄС-27</b>	<b>8,0</b>	<b>14,6</b>	<b>22,6</b>	Південна Корея	4,5	4,5	9,0
<b>Україна</b>	<b>0,0</b>	<b>22,0</b>	<b>22,0</b>	Нова Зеландія	3,0	3,0	6,0

Примітки: 1 – з урахуванням внесків до недержавної складової пенсійної системи.

Джерело: [215, с. 169; 216, с. 179].

- активне використання парафіскальних інструментів для стимулювання працюючих громадян до участі у добровільному інвестуванні власних коштів у недержавні пенсійні фонди. Для цього використовуються податкові пільги у формі вирахування внесків на добровільне пенсійне страхування з доходу, який підлягає оподаткуванню особистим прибутковим податком;

- поступове підвищення пенсійного віку та розробка системи стимулів до більш пізнього виходу громадян на пенсію. Відстрочення виходу на пенсію стимулюється її підвищенням (коефіцієнт підвищення становить 0,5–7,5% за додатковий рік роботи). Підставою для цього є як загальне підвищення середньої тривалості життя в країні, так і тривалості життя після виходу на пенсію (табл. 11.5);

Таблиця 11.5

### Пенсійний вік та очікувана тривалість життя після виходу на пенсію

Країна	Пенсійний вік (2015)		Тривалість життя після виходу на пенсію (ч/ж)	Пенсійний вік в майбутньому		
	Чоловіки	Жінки		Чоловіки	Жінки	Вік введення
Велико Британія	65	62 р. 4 м.	15,7/23	67+	67+	2028
Італія	66 р. 3 м.	63 р. 9 м.	16,9/24,9	67+	67+	2022
Німеччина	65 р. 3 м.	65 р. 3 м.	16,8/20,9	67	67	2031
Польща	65 р. 7 м.	60 р. 7 м.	14/22	67	67	2020/40
Словаччина	62	58 р. 3 м. – 62 р.	15/18	62+	62+	2017
США	66	66	15,2/17,7	67	67	2027
Угорщина	62 р. 6 м.	62 р. 6 м.	16/20	65	65	2022
<b>Україна</b>	<b>60</b>	<b>55</b>	<b>14/25</b>	–	–	–
Франція	65	65	20/26	67	67	2023
Чехія	62 р. 10 м.	58–62	15,9/19,2	67+	67+	2041
Швеція	61–67	65	17,4/20	–	–	–
Ісландія	67	–	н.д.	–	–	–
Норвегія	62–75; 67	62–75; 67	н.д.	–	–	–

Джерело: [217].

- звуження масштабів накопичувальної складової пенсійної системи аж до повної відмови від її використання через її нестабільний фінансовий стан та негативний вплив на державний бюджет. Зокрема, у Словаччині впровадження накопичувальної системи і спрямування до неї частини страхових внесків із солідарної складової призвело до виникнен-

ня значного дефіциту коштів на виплату пенсій поточним пенсіонерам. Для його покриття були задіяні ресурси Резервного фонду солідарності (акумулює внески у розмірі 4,75% від зарплати найманих працівників) та кошти від приватизації газотранспортної системи країни. Однак в теперішній час дефіцит коштів солідарної системи повністю покривається за рахунок державного бюджету.

Підсумовуючи огляд зарубіжного досвіду пенсійного страхування, можна констатувати, що у більшості розвинутих країн пенсійні системи базуються на розподільних принципах. Однак погіршення демографічної ситуації примушує уряди до реформування солідарної складової пенсійної системи і впровадження накопичувальної складової, що дасть змогу забезпечити її фінансову стійкість на перспективу. Вагомим елементом реформи пенсійного страхування у країнах Заходу є також активне стимулювання з боку держави розвитку недержавного пенсійного страхування за рахунок фіскально-бюджетних засобів.

### **11.3. Страхування від виробничого травматизму і професійних захворювань у зарубіжних країнах**

Стан охорони праці у світі стає щораз більш актуальним питанням для профспілок, органів влади та міждержавних структур, насамперед Міжнародної організації праці. МОП розглядає це питання як частину своєї Програми гідної праці. Велика увага до питання безпеки праці пояснюється тим, що, незважаючи на заходи, що вживаються, з кожним роком в світі зростає рівень виробничого травматизму, у тому числі зі смертельними наслідками, і кількість профзахворювань. До сфери безпеки праці частіше включають питання, пов'язані із самопочуттям працівника, а також і ті фактори, що побічно впливають на трудову діяльність, – вживання алкоголю, наркотиків і навіть інтернетозалежність. За даними Стенфордського університету, в США 14% жителів мають таку залежність.

Згідно з даними МОП, щороку в світі реєструється приблизно 270 млн. нещасних випадків, пов'язаних з трудовою діяльністю людини, і 160 млн. професійних захворювань. На виробництві гине приблизно 354 тис. працівників, з них у країнах з розвинутою ринковою економікою – 16,2 тис., у колишніх соцкраїнах – 21,4 тис., у Китаї – 73,6 тис., в Індії – 48,2 тис., в інших країнах Азії і Тихого океану – 83 тис., у країнах Близького Сходу – 28 тис., у країнах Африки на південь від Сахари – 54,7 тис., у країнах Латинської Америки та Карибського басейну – 28,6 тис. Близько 12 тис. загиблих є діти [64].

Зважаючи на сумну статистику нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, у країнах Європейського Союзу велика увага приділяється питанням охорони праці та здоров'я на виробництві. У структурі ЄС є кілька органів, які спеціально займаються питаннями запобігання виробничому травматизму та соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань.

При нещасних випадках на виробництві або професійних захворюваннях правила ЄС відрізняються в окремих країнах. В одних особами, відповідальними на основі цивільного права за нанесення збитків, є роботодавці потерпілого: в такому випадку вони або несуть відповідальність за компенсацію нанесених збитків (Великобританія), або ні (Німеччина, Австрія, Бельгія, Латвія та Канада, – за винятком випадків зловмисних дій). В інших відповідальними за збитки є треті особи: наприклад, коли нещасний випадок трапляється під час руху транспорту і спричиняється іншим водієм.

У п. 16 Рекомендації №67 Міжнародної організації праці «Стосовно доходів» розглядається відшкодування у випадках каліцтва, навіть якщо непрацездатність не може бути підтверджена. В країнах Європейського Союзу це питання береться до уваги пенсійними системами страхування від нещасних випадків на виробництві.

Ступінь втрати працездатності встановлюється на основі каталогів або таблиць шкоди для здоров'я, які відрізняються

за країнами. В деяких країнах ЄС вони складені на основі законодавчих актів (Великобританія) чи постанов уряду (Італія), в інших є неофіційними, але відображають практику страхових агенцій, що склалася історично, і підтверджені юридично (Німеччина, Австрія). Вважається, що всі каталоги відповідають Рекомендації №67 МОП. Мінімальний період часткової чи повної непрацездатності, необхідний для отримання пенсії, також встановлюється по-різному (в Німеччині – 6 місяців, починаючи з моменту страхового випадку, в Люксембургу – 13 тижнів).

Відповідно до положень Договору про заснування Європейського Співтовариства кожен громадянин країни – члена ЄС є громадянином Союзу. Працівникам, самозайнятим особам та членам їх сімей надана свобода пересування в межах ЄС. Для забезпечення високого рівня соціального захисту, виконання положень, які визначені Європейською соціальною хартією та Хартією Співтовариства про фундаментальні соціальні права робітників, Співтовариство здійснює заходи, які сприяють координації дій у соціальному захисті та враховують відмінності національних законодавств у цій сфері [155].

Питання створення безпечних умов праці, профілактики виробничого травматизму та профзахворювань були, є і повинні залишатися важливими та актуальними на будь-якому підприємстві та в кожній країні. Підвищена увага до проблем безпеки праці пояснюється тим, що, незважаючи на заходи, які вживаються роботодавцями, рівень виробничого травматизму залишається на високому рівні.

Профілактичні заходи дають змогу зменшити рівень травматизму на виробництві, також зменшити рівень смертельного травматизму, професійної захворюваності та прийняти за їх результатами відповідні постанови, розробляти дієві профілактичні заходи.

З огляду на це у другій половині ХХ ст. промислово розвинуті країни світу почали приділяти значну увагу питанням забезпечення охорони праці, виробничому побуту та соці-

альному страхуванню з метою зменшення нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. Сьогодні в європейських країнах увага до цього питання приділяється як з боку держави, так і з боку суб'єктів трудових правовідносин – працеводців. Установлено та використовуються критерії класифікації підприємств за ступенем ризику їх виробництва [76]. Створено спеціальні державні органи, завданням яких є забезпечувати реалізацію законодавства з охорони праці, техніки безпеки, встановлювати відповідні правила і стандарти, координувати роботу в цій сфері всіх державних органів і неурядових установ. Так, у Швейцарії контроль застосування законодавства про охорону праці здійснює Федеральне бюро промисловості, мистецтв і ремесел. У його складі функціонує відділ захисту працівників, що складається з чотирьох інспекцій, кожна з яких займається одним із чотирьох регіонів країни. Відділ доповнюється двома службами трудової медицини в Берні та Цюріху [67]. Контроль за застосуванням законодавства про охорону праці у Швейцарії також здійснює кантональна влада, що має у своєму розпорядженні служби санітарії та захисту від пожеж.

У 1984 р. у Швейцарії набув чинності консолідований закон, яким охоплені всі аспекти безпеки і гігієни праці. Цей закон надає право інспекторам припиняти роботу підприємства або роботу на будівельному майданчику, якщо вони вважають, що на цих об'єктах є серйозний ризик травматизму працівників або їх професійного захворювання.

Важливий вплив на стан безпеки праці має Національна каса Швейцарії, що здійснює страхування від нещасних випадків і професійних захворювань. В Законі 1911 р. про страхування на випадок захворювання або травматизму було визначено, що кожне підприємство зобов'язане в обов'язковому порядку страхувати працівників від зазначених ризиків. Тому Національна каса, що займається таким страхуванням, має можливість значно впливати на галузь безпеки і гігієни праці, установлюючи умови, обов'язкові для дотримання. Націо-

нальна каса, будучи суб'єктом приватного права, підтримує тісні відносини з федеральною і кантональною владою з усіх питань безпеки і гігієни праці в країні. Усі серйозні нещасні випадки на виробництві підлягають перевірці інспекторами каси (незалежно від державної інспекції). До їх компетенції входить видавати накази про зупинку на виробництві всіх операцій, які вони вважають небезпечними. Інспектори також мають доступ до реєстрів нещасних випадків і професійних захворювань на підприємствах і можуть рекомендувати збільшення страхових внесків для тих підприємств, у яких є недоліки в цій сфері або в яких незадовільний стан безпеки й охорони праці. Національна каса також має свої лабораторії, де вивчаються проблемні питання, пов'язані з пневмоконіозами, впливом хімічних речовин, іонізуючою радіацією, шумами і вібрацією [213].

У Німеччині програми безпеки і гігієни праці багато в чому схожі на швейцарські. Домінуючу роль у страхуванні від нещасних випадків відіграють приватні організації. Діюча у ФРН загальна система запобігання нещасним випадкам складається з багатьох елементів. Безпека і гігієна праці в Німеччині регламентуються двома типами положень: офіційні державні тексти (закони і постанови); правила запобігання нещасним випадкам, видані страховими асоціаціями в різних сферах економічної діяльності. Так, законами регулюється низка класичних проблем запобігання нещасним випадкам (пов'язаним із паровими котлами, ліфтами, легкозаймистими рідинами, вибуховими речовинами й іншими небезпечними матеріалами), а постанови стосуються захисту молодих працівників і вагітних жінок. Правила запобігання нещасним випадкам, які видаються страховими асоціаціями, стосуються звичайних промислових ризиків, створюваних машинами в таких галузях, як швейна промисловість, виробництво хімічних речовин, гончарна справа, а також ризиків поводження з матеріалами. Хоча згадані правила не є обов'язковими, вони впливають на безпеку праці: фактично їх розглядають як директиви для інспекторів, які їх ураховують при проведенні перевірок.

Відповідальність за безпеку праці в Німеччині несе працедавець, однак законом передбачено, що в деяких випадках необхідно заручитися згодою сторін, зацікавлених у безпеці на робочому місці (наприклад, заводського комітету). Працедавець зобов'язаний при певному чисельному складі працівників (залежно від ступеня ризику на виробництві) призначити заводського лікаря й інженера з техніки безпеки. На підприємствах із кількістю працівників понад 20 осіб призначаються уповноважені з техніки безпеки, що зі своєї ініціативи здатні сформулювати рекомендації та пропозиції в сфері компетенції охорони та безпеки праці.

Інспекція праці в Німеччині забезпечується спільно компетентними службами окремих земель і страхових асоціацій, причому останні організують свою службу за галузевим принципом, а не за регіональним. Спеціальне обов'язкове страхування від нещасних випадків на виробництві є частиною державної правової системи Німеччини і розподілене між декількома державними страховими фондами, тоді як в Австрії та Італії тільки один фонд відповідає за страхування від нещасних випадків на виробництві.

В європейських країнах страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання здійснюють державні та приватні страхові компанії (фонди), які є незалежними від держави та роботодавців. Зокрема, у Німеччині налічується дев'ять страхових компаній. У кількісному виразі найбільшу значущість представляють 35 промислових і 20 сільськогосподарських страхових фондів і федерацій страхування від нещасних випадків на виробництві. Залізниця і поштово-телекомунікаційна сфера підприємств мають свій власний фонд. Фонди з компенсації професійних нещасних випадків є суб'єктами цивільного права і володіють правом самоврядування, виконують свої функції в автономному режимі, оскільки вони незалежні від впливу держави, але держава здійснює контроль за їх діяльністю.



У Франції розглядом питань, пов'язаних із ризиками виробничого травматизму і професійних захворювань, займаються установи медичного страхування, створюючи первинні, регіональні та національні фонди. Функціонують також системи страхування для сільськогосподарських працівників.

У французькому Законі про гарантії проти професійних ризиків 1991 р. визначено обов'язок працівників відповідно до інструкцій, отриманих від адміністрації, і правил внутрішнього трудового розпорядку піклуватися про свою безпеку і здоров'я, а також про безпеку інших осіб. За порушення цього обов'язку працівники караються штрафами. Працівник вправі відмовитися виконувати небезпечну для його життя і здоров'я роботу. Контроль за забезпеченням безпечних і належних умов праці у Франції здійснює інспекція праці. Цей орган не має права безпосередньо притягувати до відповідальності винного працедавця, а мусить звертатися до судових органів. Також інспектори праці не можуть самі за надзвичайних обставин тимчасово закривати підприємства або видавати обов'язкові накази (наприклад, про евакуацію персоналу). У цьому випадку інспектор повинен звертатися в суд, що розглядає таке звертання в прискореному порядку.

У липні 1913 р. у Франції прийнятий закон, згідно з яким проводилося страхування робітників від нещасних випадків і професійних захворювань. За цим законом працедавець зобов'язаний виплачувати грошову допомогу протягом календарного року з моменту звільнення працівника. Це питання вирішувалося комісією, в яку входили депутати, співробітники страхових установ, робітники і підприємці. Закон мав дуже важливе значення у становленні системи страхування здоров'я працівників.

В Бельгії спеціальне державне страхування проводиться державним фондом у випадках професійних захворювань та приватними страховими агенціями, коли йдеться про нещасні випадки на виробництві. В країні діє Закон «Про нещасні випадки на виробництві». Коли працедавець наймає

працівника, він має обов'язково застрахувати його в приватній страховій компанії. Діє державний орган, який контролює це страхування. Крім нього, є Фонд нещасних випадків, управління в якому здійснюється на тристоронній паритетній основі: працедавець – найманий працівник – держава.

За перший місяць втрати працездатності повну заробітну плату працівникові виплачує страхова компанія [73]. Є три види виплат: відшкодування непрацездатності; грошова допомога – за часткової втрати працездатності; рента – виплачується раз на рік, залежно від відсотка втрати працездатності, який визначається спеціальними лікарями-експертами в розмірах середньої зарплати до дня нещасного випадку. Рента може бути збільшена після висновків медиків. У разі смерті годувальника 30% від цієї суми отримує вдова чи вдоваць пожиттєво і 15% – діти до досягнення ними повноліття (21 року). Працедавець сплачує до страхової компанії 5% від фонду заробітної плати раз на квартал.

У Швеції проект закону про соціальне страхування робітників був внесений до риксдагу у 1883 р., проте не був прийнятий. У 1907 р. урядом Швеції була заснована спеціальна комісія під головуванням професора

В. Ліндстеда, в результаті діяльності якого 21 травня 1913 р. риксдагом був прийнятий «Закон про обов'язкове страхування на випадок хвороби, інвалідності, старості». За цим законом обов'язково повинні були страхуватися усі шведські громадяни у віці від 16 до 66 років. Страхування здійснювалося з метою забезпечити кожного при втраті працездатності (тимчасової чи стійкої) грошовою допомогою з коштів, одержуваних від сплати внесків працедавцем і дотацій від громад і держави.

Як і інші види соціального страхування, страхування від нещасних випадків на виробництві у Швеції та інших північних країнах бурхливо почало розвиватися в кінці XIX – початку XX ст. Нинішня система страхування від нещасних випадків на виробництві сформувалася в 1970-ті рр. в Данії, Фінляндії

і Швеції, а в Норвегії – тільки до 90-х рр. ХХ ст. Страхування від нещасних випадків на виробництві у північних країнах є обов'язковим. Тільки у Швеції цей вид не був переданий приватному страховому сектору. Даний вид страхування проводиться через спеціальну страхову компанію, власником якої є профспілки і шведський Союз роботодавців. У Швеції страхування від нещасних випадків на виробництві – це частина державної соціальної системи, подібної з системою страхування у зв'язку з безробіттям у Норвегії. Але навіть за умови, що страхування від нещасних випадків на виробництві здійснюється приватно у всіх північних країнах, окрім Швеції, державні відомства тісно співпрацюють з приватними компаніями з широкого ряду аспектів. Таких, наприклад, як питання встановлення тарифів і врегулювання виплат в Данії; принципів формування премій у Фінляндії.

Розвиток системи страхування від нещасних випадків на виробництві в європейських країнах відбувався в тому ж напрямку, що посилювало економічний тиск на систему. Особливо показовий приклад Швеції, де страхування від нещасних випадків на виробництві здійснювалося через державну систему, а виплати доходили до 100% від заробітної плати.

У зв'язку з високим рівнем виробничого травматизму і розповсюдженням професійних захворювань у США реалізується ряд програм страхування, здебільшого на рівні штатів. Єдина федеральна програма в цій сфері передбачає виплати шахтарям, які страждають від професійного захворювання „чорні легені», і членам їх сімей. Програма була введена федеральним законом про безпеку праці на шахтах (1969) і діє з 1970 р., фінансується за рахунок коштів федерального бюджету [21].

Законодавство більшості штатів встановлює відповідальність підприємців за травму, яку робітник одержав на виробництві, і визначає рівень відшкодування, тривалість виплат з тимчасової непрацездатності, а також розміри компенсації сім'ї загиблого у результаті нещасного випадку на вироб-

ництві. Рівень відшкодування визначається у процентному співвідношенні до заробітної плати працівника і дорівнює не більше  $2/3$  від неї. Основна частина грошової компенсації виплачується не підприємцями, а приватними страховими компаніями, оскільки більшість підприємців заздалегідь здійснюють страхування своїх працівників від нещасних випадків. У деяких штатах створені спеціальні страхові фонди за рахунок податку з підприємців, з яких влада штатів здійснює страхові виплати потерпілим внаслідок нещасного випадку та членам їх сімей.

В США за останні роки зросла кількість робітників, зайнятих на небезпечних виробництвах, які надають перевагу самострахуванню від нещасних випадків в приватних страхових компаніях. У більшості штатів закони про відповідальність роботодавців щодо професійного захворювання або взагалі відсутні, або охоплюють дуже вузьке коло цих захворювань.

Матеріальним забезпеченням із страхування від нещасних випадків на виробництві та професійного захворювання в зарубіжних країнах є пенсія, розмір якої у більшості країн розраховується на основі заробітків потерпілого, найчастіше за останні 12 місяців перед настанням страхового випадку. Є встановлені максимальні і мінімальні виплати для цієї бази розрахунків.

Пенсійна виплата у повному розмірі (максимальний розмір пенсії) виплачується у випадку повної втрати працездатності. Вона дорівнює певному відсотку бази розрахунків (приблизно 60–70%).

В країнах ЄС не існує системи з диференціацією «пенсії» та «страхові виплати» за страхуванням від нещасних випадків на виробництві, що впливає на систему пенсійного страхування, виключаючи право отримувати дві пенсії (за пенсійним страхуванням та страхуванням від нещасних випадків на виробництві) за винятком Фінляндії, Швеції, Швейцарії.

Підходи, що використовуються в ЄС та інших країнах, відрізняються, вони дозволяють приймати рішення, які мож-

на застосувати в будь-яких системах. Зокрема, в Австрії можливе отримання одночасно двох пенсій без обмеження. У Фінляндії пенсії за пенсійним страхуванням, що виплачуються разом з пенсіями за страхуванням від нещасних випадків на виробництві, скорочуються. У Франції пенсія за віком виплачується повністю на додаток до пенсії за страхуванням від нещасних випадків на виробництві. Проте обидві пенсії не можуть перевищувати 80% від доходу на час нещасного випадку на виробництві чи професійного захворювання.

У Німеччині пенсії за віком виплачуються на додаток до пенсій через нещасний випадок на виробництві чи професійне захворювання. Обидві пенсії мають певний ліміт, який враховується на базі попереднього рівня доходів. Те ж саме стосується пенсії через непрацездатність за пенсійним страхуванням, незважаючи на те, чи була непрацездатність спричинена нещасним випадком на виробництві, чи професійним захворюванням.

Неповна пенсія потерпілим внаслідок нещасного випадку на виробництві виплачується тоді, коли ступінь втрати працездатності нижчий за 100% і дорівнює відповідному відсотку повної пенсії: наприклад, якщо повна пенсія дорівнює 60% бази розрахунків, а ступінь втрати працездатності – 20%, то 12% бази розрахунків виплачується щорічно.

В окремих країнах пенсія виплачується незалежно від реальної суми зменшення заробітку, тобто навіть якщо зменшення зовсім немає (Німеччина). У випадках, коли ступінь втрати працездатності стане меншим за необхідний мінімальний, в деяких країнах виплачується одноразова допомога замість щомісячної пенсії. Пенсійна виплата також може бути зменшена або скасована у випадках одужання. В Німеччині загальна сума пенсій за певну кількість страхових випадків не може перевищувати дві третини найбільшого річного заробітку, на основі якого здійснюється розрахунок пенсій.

Виробничий травматизм і професійні захворювання в зарубіжних країнах розглядають як специфічний ризик про-

фесійної діяльності, соціальний захист від якого вимагає системного підходу, що включає оцінку, профілактику, компенсацію, лікування і реабілітацію.

За рахунок страхових внесків працедавців та громадян формуються фінансові ресурси для здійснення виплат потерпілим через нещасні випадки на виробництві. У зарубіжних країнах законодавчі норми передбачають диференціацію страхових внесків залежно від фактичного рівня виробничого травматизму і професійної захворюваності. При високих рівнях травматизму встановлюються підвищені тарифи страхових внесків, при тенденції до зниження рівня нещасних випадків – понижені. Перевагами такої практики є стимулювання працедавців до запобігання нещасним випадкам на виробництві.

Межі диференціації страхових тарифів є значними і становлять від 0,6 до 27% від фонду заробітної плати (Іспанія – 0,9–18%; Фінляндія – 0,3–11%; Німеччина – 0,6–16%; Японія – 1–15%). При цьому середні розміри тарифів дорівнюють від 2–6% [96].

В Євросоюзі немає єдиних обов'язкових нормативів для страхування від нещасних випадків на виробництві. Країни – члени Євросоюзу самостійно приймають рішення щодо страхування від нещасних випадків на виробництві. Зокрема, в Нідерландах немає спеціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. Застраховані громадяни внаслідок настання страхового випадку (нещасний випадок на виробництві або професійне захворювання) отримують компенсацію за загальною системою соціального страхування (страхування здоров'я, пенсійне страхування) так само, як і будь-хто інший, потерпілий від нещасного випадку або захворювання.

В окремих країнах застосовуються змішані системи соціального страхування від нещасних випадків на виробництві, тобто ризики виробничого травматизму страхуються в приватних страхових компаніях, а страхування професійних захворювань здійснює фонд обов'язкового страхування (Іспанія, Бельгія).

Отже, одним із видів соціального страхування, яке здійснюється в зарубіжних країнах, є страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання. В одних країнах цей вид чітко виокремлений і здійснюється як державними, так і приватними компаніями, в інших – допомога постраждалим через нещасний випадок на виробництві виплачується із загального фонду соціального страхування. Проте у тих чи інших випадках діяльність у сфері соціального страхування від нещасного випадку на виробництві у всіх країнах спрямована на пом'якшення наслідків при настанні страхових випадків.

#### **11.4. Зайнятість, ринок праці та соціальне страхування на випадок безробіття в зарубіжних країнах**

За багаторічну історію в країнах світу сформувалися та успішно функціонують різні моделі соціального страхування на випадок безробіття. Ці моделі вирізняються економічними, соціальними, психологічними, етнічними та іншими особливостями країн, а їх ефективність неодноразово перевірено і доведено як в період економічного зростання та стабільності, так і в період фінансово-економічних криз, інфляції, застійного безробіття тощо.

Сьогодні науковці виділяють три основні моделі ринку праці: патерналістська, соціал-демократична і ліберальна.

Патерналістська модель найбільшою мірою реалізована в Японії та передбачає високий ступінь опікування працедавцем свого працівника шляхом застосування «довічного» найму. Характерною ознакою цієї моделі є те, що проблема надлишкової робочої сили вирішується не за рахунок звільнення працівників, а шляхом скорочення робочого часу або переведення працівника, за його згодою, у дочірні фірми. Таким чином, працедавець забезпечує тривале використання праці найманих працівників, що дозволяє зберегти створений шля-

хом професійної підготовки та підвищення кваліфікації трудовий потенціал та скоротити втрати від плінності кадрів.

В Японії держава займається регулюванням зайнятості і соціального захисту населення на макрорівні, формуючи дієве законодавче поле для діяльності фірм. Японські працедавці багато уваги приділяють якості підготовки і перепідготовки персоналу, яка здійснюється відповідно до досягнень науково-технічного прогресу та структури робочих місць. Корпоративна культура організації праці передбачає професійну мобільність усередині фірми, виховання у працівників творчого ставлення до праці.

Соціал-демократична модель ринку праці передбачає проведення активної політики на ринку праці. Найбільш вдалим прикладом функціонування цієї моделі є ринок праці у таких країнах, як Швеція, Німеччина, Франція, Австрія і Фінляндія.

Основними характеристиками даної моделі ринку праці є активна політика зайнятості, що проводиться державою і проявляється у виділенні значних фінансових ресурсів на програми підтримки зайнятості, перепідготовку робочої сили, підвищення її конкурентоспроможності. Політика зайнятості тісно пов'язується з податковою, «політикою солідарності» в заробітній платі, галузевою та регіональною політикою тощо, що дозволяє підтримувати високий попит на робочу силу і високий рівень зайнятості в країні. Наприклад, у Швеції активна державна політика передбачає виділення значних фінансових ресурсів (до 70% від фонду зайнятості, або 3,5% ВВП) на програми підтримки зайнятості, перепідготовки і підвищення конкурентоспроможності робочої сили. На виплату допомоги у зв'язку з безробіттям спрямовується до 2,7% ВВП [43]. Акумуляовані у фонді зайнятості кошти використовуються на створення робочих місць у державному і приватному секторах, професійну підготовку та перепідготовку працівників, надання допомоги безробітним в пошуку роботи та при переїзді до нового місця роботи.



Ліберальна модель ринку праці використовується в США, Канаді, Австралії. Її характерними ознаками є глибока децентралізація, що пов'язана з федеральним устроєм країн і відповідним існуванням у кожному суб'єкті федерації власного законодавства щодо зайнятості і безробіття. Ця модель ринку праці є високодинамічною, тому що в її основу покладено субсидіарний тип соціально-трудоких відносин, при якому головна цінність – це забезпечення самовідповідальності і самореалізації людини. Робоча сила в цих країнах відрізняється високою мобільністю, професійна кар'єра часто пов'язана зі зміною місця роботи, а при скороченні потреб у робочій силі роботодавці звільняють зайвий персонал.

Ринку праці США властиві такі характерні ознаки: висока активність суб'єктів ринку, державне стимулювання конкурентного стану економіки, життєва установка громадян на індивідуальний успіх, що підтримується основними інститутами суспільства (державою, засобами масової інформації, наукою, освітою тощо), заохочення активної ролі підприємця і працівника.

Особливістю ліберальної моделі ринку праці в США є те, що працедавці орієнтовані на високу географічну мобільність працівників, прийом на роботу підготовлених кадрів, що мають певний професійний досвід, що зводить до мінімуму витрати на виробниче навчання. Заробітна плата є результатом індивідуальних і колективних переговорів та укладення відповідного договору. При цьому загальні принципи страхування на випадок безробіття встановлює федеральний закон. Сплата страхових внесків на випадок безробіття здійснюється працедавцями і найманими працівниками, при цьому більшу їх частку складають внески підприємців. Зібрані кошти спрямовуються до федерального фонду та фондів штатів.

Поряд з моделями ринку праці, в сучасній науковій літературі виділяють три основні типи моделі соціально-трудоких відносин: європейська, англосаксонська і китайська.

Європейська модель соціально-трудова відносин характерна для західноєвропейських країн. Її характерними ознаками є такі: високий рівень правової захищеності працівника; жорсткі норми трудового права, орієнтовані на збереження робочих місць; жорстке галузеве (регіонально-галузеве) тарифне регулювання; високий рівень мінімальної заробітної плати; невелика диференціація в розмірах заробітної плати. Сьогодні ця модель є кризовою через високий рівень безробіття, ускладнений доступ на ринок праці молоді, підриву стимулюючої ролі оплати праці, зниження темпів економічного зростання.

Що стосується англосаксонської моделі соціально-трудова відносин, яка застосована Великобританії, США, Австралії, Новій Зеландії, то вона характеризується значним зближенням трудового і цивільного права; значною свободою роботодавця у відносинах найму і звільнення; колективно-договірним регулюванням на рівні підприємства; мобільністю робочої сили; значною диференціацією розмірів заробітної плати при обмеженому використанні мінімальної заробітної плати, що встановлена на законодавчому рівні. Функціонування цієї моделі передбачає значне зростання кількості робочих місць, невеликий рівень безробіття, більш високі темпи економічного зростання. Проте одночасно відбувається значне матеріальне розшарування суспільства та відносно низький рівень оплати праці некваліфікованих працівників.

У Китаї функціонує китайська модель соціально-трудова відносин, основними характеристиками якої є поєднання жорсткого регулювання трудових відносин з відносно високою соціальною захищеністю робітників, що працюють у державному секторі. При цьому в приватному і концесійному секторах правове регулювання відсутнє. За умов наявності значного потенціалу сільського виробництва і надлишку робочої сили, що сприяли початковому економічному зростанню економіки Китаю, уряд країни отримав можливість реорганізувати неефективний державний сектор без ризиків

структурних змін. Не зважаючи на певні переваги цієї моделі соціально-трудова відносин, вона може діяти лише в умовах постійного тиску на ринок праці незайнятого населення і жорсткого авторитарного політичного режиму, який робить робітничий рух неможливим.

З позицій правового регулювання трудових відносин в розвинутих країнах світу розрізняють дерегулятивну й правоутворюючу моделі трудових відносин.

Дерегулятивна модель трудових відносин поширена у Великобританії, США, Канаді. В її основу покладено індивідуальний трудовий контракт як вияв вільного вибору працівником умов своєї роботи. Політику поширення індивідуальних трудових контрактів профспілки розглядають як намагання працедавців вивести працівників зі складу профспілок та знизити рівень їх соціального захисту. Законодавство країн з дерегулятивною моделлю регулювання трудових відносин обмежує діяльність профспілок та містить певні вимоги щодо надання доказів того, що працівники дійсно добровільно делегували їм право вести колективні переговори від їх імені. В цих країнах спостерігається низький рівень участі працівників в профспілках. Так, у Великобританії в профспілках об'єднано 34% працівників, в Канаді – 38%, Японії – 24%, США – 16%.

Правоутворююча модель трудових відносин має поширення в Західній Європі. В її основу покладено законодавчо закріплене право на ведення колективних переговорів і укладення колективних договорів. Умови колективних договорів є юридично обов'язковими, для нагляду за дотриманням норм створено трудові суди та інші державні інстанції. Рівень членства в профспілках та охоплення працівників системою колективних угод у країнах з правоутворюючою моделлю трудових відносин є значно вищим, ніж у країнах з дерегулятивною моделлю трудових відносин. Так, у Фінляндії він становить 81%, Швеції – 91%, Данії – 76%, Німеччині – 29%, Франції – 95% [139].

У деяких західних країнах, зокрема у Франції, Німеччині, Швеції, Данії, Австрії, Швейцарії, Бельгії, матеріальна підтримка безробітних ґрунтується на тісній взаємодії двох систем – страхування від безробіття та соціальної допомоги. При відсутності або припиненні права на страхові виплати з безробіття безробітний стає об'єктом системи соціальної допомоги. Звідси широке охоплення зайнятого населення системою страхування від безробіття (від 60–80%), на відміну від країн, що дотримуються ліберальної моделі, де охоплення працюючих страхуванням на випадок безробіття вдвічі нижче. Таке страхування поширюється на громадян з відносно низькою заробітною платою. При цьому передбачається, що працівники з високими доходами або заробітною платою можуть самі страхувати себе від майбутнього ризику – безробіття. Незважаючи на достатнє фінансування матеріальної підтримки безробітних, частка витрат на активні програми в цих країнах, як правило, не нижча, а спочатку навіть вища, ніж у країнах, орієнтованих на ліберальну модель. В останнє десятиріччя визначилася тенденція до відносного скорочення витрат на проведення пасивної політики та їх збільшення на реалізацію активних програм сприяння зайнятості [161].

Сьогодні діяльність урядів різних країн є більш раціональною, оскільки вони намагаються покращити показники зайнятості населення шляхом створення різноманітних стимулів як для працівників – бути активними на ринку праці та мати більші можливості у працевлаштуванні, так і для працевлаштувачів – бути зацікавленими у створенні нових робочих місць та заповненні існуючих вакантних посад.

Однак у деяких зарубіжних країнах існує практика стимулювання неактивності населення, тобто витіснення людей з ринку праці (наприклад, через можливість раннього виходу на пенсію), пропонуючи їм замість заробітної плати різні типи профінансованих трансфертами виплат. Цей вид політики є затратним і шкідливим для суспільства, оскільки неактивність (бездіяльність) знижує рівень добробуту громадянина [180].

Практика використання методів впливу на зайнятість населення визначає активну і пасивну політику держави на ринку праці.

Активна політика держави на ринку праці – це сукупність правових, організаційних і економічних заходів, які проводить держава з метою зниження рівня безробіття. Цьому сприяє реалізація таких заходів:

1) створення додаткових сфер зайнятості (переструктуризація економіки, додаткові робочі місця на державних підприємствах, субсидування створення нових робочих місць у приватному секторі, створення умов для іноземного інвестування, організація суспільних робіт, створення умов для самозайнятості громадян тощо);

2) підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації кадрів;

3) посилення територіальної та професійної мобільності робочої сили;

4) субсидування частини витрат підприємств на заробітну плату, перепідготовку та підвищення кваліфікації працівників, застосування гнучких форм зайнятості;

5) надання допомоги у працевлаштуванні.

На розробку і здійснення активної політики на ринку праці впливають три групи факторів:

- міжнародні трудові норми;
- тип соціально-трудова відносин на ринку праці, який склався в тій чи іншій країні;
- різноманітність умов, характерних для ринків праці різних країн і окремих регіонів у країні.

Активна політика держави у сфері зайнятості реалізується за допомогою державної та регіональних програм зайнятості населення, які передбачають низку заходів щодо розширення сфери докладання праці. Комплекс організаційно-економічних і правових дій, які безпосередньо впливають на зміну співвідношення попиту і пропозиції робочої сили, є активними заходами державної політики зайнятості.

Програми професійного навчання розробляються та приймаються на рівні законодавчих органів або здійснюються шляхом спільної участі держави і працедавців в організації професійної підготовки та перепідготовки кадрів. Вони орієнтовані, в першу чергу, на осіб, які втратили роботу у зв'язку з тим, що їх колишня професія застаріла; на тих, хто не може більше працювати за своєю спеціальністю через хворобу; на молодь, яка не отримала необхідної професійної освіти; на жінок-домогосподарок, які вирішили повернутися на ринок робочої сили.

Професійна підготовка може проходити у спеціальних центрах або в межах програм безперервного навчання на підприємстві, у центрах навчання і організовується таким чином, щоб забезпечити людей професією широкого профілю. Її висока ефективність гарантується застосуванням індивідуальних планів, що враховують здібності та знання кожного учня. Загальна тривалість навчання варіюється від декількох тижнів до 3 років залежно від ступеня складності професії та індивідуальної підготовки та можливостей особи. Такі центри можуть бути як державними, так і приватними. В останньому випадку служба зайнятості на конкурсній основі укладає з ними контракти, що передбачають державне фінансування програми, контроль за якістю професійної підготовки і за тим, щоб випускники навчальних курсів після закінчення навчання були працевлаштовані та отримували заробітну плату, не нижчу певної межі [161].

Пасивна політика держави на ринку праці передбачає виплату допомоги безробітним і надання послуг щодо підбору робочих місць через державну службу зайнятості. При пасивній політиці в країні формується «ринковий» державний патерналізм, в умовах якого держава бере на себе відповідальність за стан працівників і роботодавців на ринку праці. До пасивних методів і заходів регулювання зайнятості належать асигнування коштів на часткове відшкодування безробітним їхніх втрат у доходах.

Пасивна політика надає гарантії працівникам у збереженні робочого місця, виплаті заробітної плати і допомоги, соціальному страхуванні тощо. Недоліками такої політики є те, що ці гарантії, дозволяючи працівникам відчувати себе захищеними при будь-яких ринкових коливаннях, обмежують стимули до особистої активності, до пошуку ефективних сфер застосування праці, підвищення продуктивності, виявлення внутрішніх резервів самозабезпечення, тобто розвивають пасивність у соціально-трудовах відносинах.

Отже, урядами зарубіжних країн використовуються різні підходи щодо застосування активних й пасивних заходів політики зайнятості та розподілу коштів на їх реалізацію. Так, у таких країнах, як Франція, Німеччина, Англія переважають витрати на підтримання рівня доходів населення, тоді як на активні заходи витрачається значно менше фінансових ресурсів. Зокрема, у Франції частка витрат на активні й пасивні заходи відповідно становить 28,4% і 71,6%; в Англії – 29,1% і 70,9%, у Німеччині – 44,1% і 55,9%. Зворотна картина щодо витрат на активні й пасивні заходи політики зайнятості населення спостерігається у Швеції та Італії, де відповідні витрати становлять 67,6% і 32,4% та 51,6% і 48,4%.

Одним із заходів державної соціальної політики щодо безробітних в зарубіжних країн є матеріальна їх підтримка в період пошуку роботи. Щодо розміру допомоги у зв'язку з безробіттям, то рекомендаціями Міжнародної організації праці передбачено, що її розмір має становити 60% від середньої заробітної плати. У скандинавських країнах допомога у зв'язку з безробіттям досягає 70% від середньої заробітної плати, а рівень безробіття – 1–5% [24]. В Італії, Ірландії і Греції рівень допомоги у зв'язку з безробіттям становить 20–50% від останньої номінальної заробітної плати; у Данії такий рівень допомоги дуже високий – 90%. У багатьох країнах рівень допомоги підлягає дещо нетиповому регулюванню. Зокрема, у Німеччині він залежить не від номінальної заробітної плати, а від чистої заробітної плати. У таких країнах, як Бельгія,

Іспанія і Франція, рівень допомоги знижується із зростанням тривалості безробіття. Це є реагуванням на зростання тривалого безробіття.

Проте регресивну шкалу виплат допомоги використовують країни, в яких рівень безробіття відносно високий (наприклад, Чилі, Іспанія), що частково спростовує тезу про додаткові стимули до швидкого пошуку роботи за наявності градуїрованої шкали розрахунку допомоги. В більшості країн допомога складає значну частку від розміру останнього заробітку, при цьому на загальну суму одержуваної допомоги впливають такі чинники, як встановлені державою максимальний і мінімальний розмір заробітку, що підлягає страхуванню від безробіття, максимальні розміри допомоги по безробіттю, сімейний статус тощо.

Так, в Німеччині допомога по безробіттю в середньому дорівнює 68% від заробітку, а для самотніх безробітних – 63%; в Канаді – 60%, але при цьому допомога не може перевищувати 339 канадських доларів на тиждень; в Австрії і Бельгії 60 і 50% відповідно; в Китаї – 75% від середньої заробітної плати; в ПАР – 45%. В багатьох країнах Східної Європи допомога також розраховується у відсотках до заробітку на останньому місці роботи і складає: в Болгарії – 60%, у Хорватії – 80%, у Чехії – 60%, в Угорщині – 65%. В Естонії і Польщі встановлено фіксований розмір допомоги [117].

Розмір допомоги по безробіттю в зарубіжних країнах відіграє або мотиваційну, або деструктивну роль. Тому в Бельгії, Данії, Нідерландах, Канаді допомога по безробіттю не звільняється від оподаткування [72].

Загалом питання соціального страхування на випадок безробіття та зайнятість населення взаємопов'язані і мають величезне значення для майбутнього економічного і соціального розвитку будь-якої країни. Зменшення кількості працюючих у країні може призвести до уповільнення темпів зростання економіки, якщо це не буде компенсовано прискоренням підвищення продуктивності праці. Тому сьогодні державна



політика країн-членів ЄС спрямована на оздоровлення економіки і відновлення зростання на новому, більш якісному рівні. Про це свідчить активізація діяльності Європейської ради з метою надати імпульс стійкому розвитку економіки країн Євросоюзу.

Згідно з даними Євростату, у країнах – членах ЄС рівень зайнятості населення віком від 20 до 64 років стабільно зростає від 66,7% у 2002 році до 70,3% у 2008 р. Однак із настанням фінансової кризи цей показник почав знижуватися, досягнувши 68,3% у 2013 р. Водночас вікова категорія від 55 до 64 років показує позитивну динаміку. Рівень зайнятості серед людей цієї групи постійно зростає: від 38,1% у 2002 р. до 50,1% у 2013 р.

Найвищі показники рівня зайнятості населення спостерігаються у Швеції (79,8%), Німеччині (77,1%), Нідерландах (76,5%), Данії (75,6%), Австрії (75,5%), Великобританії (74,9%), Естонії (73,3%), Фінляндії (73,3%). Найнижчі – віком від 20 до 64 років у 2013 р. були в Греції (53,2%), Хорватії (53,9%), Іспанії (58,2%), Італії (59,8%) [12]. У звіті Євростату наголошується, що згідно зі стратегічним планом Європейського Союзу, до 2020 р. планується досягти рівня зайнятості населення мінімум 75%.

Поширення безробіття в Україні та ЄС прямо залежить від існування великих індустріальних центрів та економічної активності територій. В Україні, на відміну від європейських країн, вагомий вплив має сезонне безробіття, про яке чітко свідчить динаміка показників, адже в жодній з країн ЄС (в тому числі й туристичних Греції, Португалії, Іспанії та Кіпрі) не проявляються сезонна циклічність рівня безробіття, тоді як в Україні офіційна кількість зареєстрованих безробітних залежно від пори року відрізняється в півтора разу.

Організація громадських робіт займає важливе місце у вирішенні питань зайнятості населення в зарубіжних країнах. Це дає змогу раціональніше використовувати робочу силу, забезпечити тимчасову зайнятість безробітного населення

як на регіональному рівні, так і під час реалізації проектів загальнодержавного значення. За допомогою громадських робіт окремі розвинуті країни світу у свій час перебороли бар'єр 30–40% від рівня безробіття, а значна частка цих робіт мала загальнодержавне значення (побудова магістралей, трубопроводів, мостів тощо), що давало змогу залучати до них не тільки некваліфіковану робочу силу, а й висококваліфікованих фахівців і спеціалістів, які не мали на той час роботи або шукали кращої [141].

Велике значення для вирішення проблем зайнятості населення в зарубіжних країнах має сприяння розвитку підприємництва та малого бізнесу. Із загальної кількості нових робочих місць у промисловості розвинених країн від 60 до 80% припадає на малий бізнес [117]. Зокрема, у Німеччині до 70% безробітних знаходять роботу саме на малих підприємствах [167]. Прогресивним напрямом щодо розвитку малого підприємництва та регулювання зайнятості є пільгова кредитна і податкова політики, які збільшують кількість робочих місць і пропонують їх соціально вразливим категоріям незайнятого населення.

Для реалізації заходів із вирішення проблем зайнятості населення значної уваги заслуговує досвід розроблення типових форм угод щодо регіонального розвитку. Такі угоди широко використовуються урядом Польщі, відповідно до ухваленого Сеймом 12 травня 2000 р. Закону «Про засади підтримки регіонального розвитку», і є вдалим механізмом підтримки гірських територій у вирішенні питань зайнятості населення на сучасному етапі. Приведення регіональної політики у відповідність до західних стандартів управління розвитком гірських територій має практичне значення, оскільки схожі системи угод щодо регіонального розвитку давно використовуються у Франції та інших країнах Європи.

Важливим для України є досвід європейських країн щодо врегулювання зайнятості сільського населення. В умовах ринкової економіки життєздатність сільськогосподарських

підприємств і ефективність вирішення проблем зайнятості сільського населення значною мірою зумовлені саме державним регулюванням і підтримкою цієї галузі. Щорічно на функціонування сільського господарства, яке є протекціоністською галуззю, в розвинених країнах світу виділяються значні державні кошти.

Сприяння зайнятості сільського населення включає багато різноманітних аспектів і напрямів. Серед них велику роль відіграє державна підтримка розвитку фермерських господарств, які функціонують в економічно-розвинутих країнах – США, Канаді, Японії, ФРН, Бельгії. Так, у США фермерам-початківцям пропонується кілька варіантів програм допомоги: кредитні програми фермерів; фінансова програма заохочення до збереження земель. У Бельгії існує практика надання пільгових кредитів на термін до 25 років. Гарантом надання таких кредитів є держава. Сільгоспвиробникам Франції надається дотація, що складається з двох частин – дотація від Європейського Союзу та національна. Цьому сприяють прийняті в державі законодавчі акти, що регулюють питання оподаткування сільськогосподарських угідь, ціноутворення, компенсаційних виплат, ринкових квот тощо.

У США, Канаді, Австралії вирішення проблем зайнятості здійснюється на регіональному рівні, що є актуальними сьогодні й для України. Це насамперед проблеми, пов'язані зі змінами територіального розподілу праці і посилення між-регіональної кооперації, зближення регіонів за рівнем соціально-економічного розвитку, реструктуризація застарілих за технологічним рівнем промислових і аграрних регіонів, обмеження надмірного зростання великих міст та промислових агломерацій, освоєння периферійних регіонів з багатими природними ресурсами, регулювання міграції між містами і сільською місцевістю, модернізації інфраструктурних систем, покращення екологічної ситуації в регіонах тощо. Слід мати на увазі, що неможливо абсолютно ідентично використовувати варіанти вирішення проблем зайнятості та соціального

страхування на випадок безробіття у зарубіжних країнах, однак їх досвід є корисним для формування державної соціальної політики в Україні.

Державне регулювання ринку праці в зарубіжних країнах передбачає використання всього спектра сукупності як традиційних, так і специфічних методів, прийомів, засобів. У загальному вигляді, враховуючи особливості й специфіку методів для розробки, прийняття і реалізації регуляторних дій держави у сфері ринку праці, вони об'єднані в такі групи: правові, економічні, фінансово-кредитні, статистичні, організаційні, інформаційні. Ці групи методів мають прямий або опосередкований вплив.

Питанням працевлаштування громадян в зарубіжних країнах займаються державні служби зайнятості та різні приватні організації. Проте досвід розвинених країн свідчить, що служба зайнятості успішно діє там, де підпорядкована держава і має штат висококваліфікованих спеціалістів з питань зайнятості громадян.

Певний інтерес має правовий статус та інституціональний характер служб зайнятості в різних країнах. Місце служби зайнятості в соціально-економічній структурі країн визначається відмінностями соціального устрою. Проте спільним в їх роботі є прагнення чіткого визначення своєї ролі як інструмента політики зайнятості та забезпечення функціональної ефективності ринку праці.

Інституціональний характер служб зайнятості у різних країнах визначається політичною роллю державної служби зайнятості, готовністю державної влади забезпечувати її розвиток та визначенням її місця в соціумі. Так, в Австралії, Нідерландах, Фінляндії і Японії служби зайнятості є робочими органами міністерств праці, а в Бельгії, Великобританії, Німеччині, Іспанії, Канаді, Франції і Швеції служби зайнятості – це окремі самостійні інституції, контроль діяльності яких здійснює міністерство праці. У США і Швейцарії служба зайнятості контролюється місцевими органами влади за наявності федерального координуючого органу [161].

Державна служба зайнятості більшості країн зберігає організаційну цілісність, при цьому її структура постійно видозмінюється відповідно до зміни пріоритетів діяльності. У Швеції створено клієнтські робочі станції самообслуговування осіб, які шукають роботу. Кількість робочих станцій на одне відділення служби зайнятості коливається від однієї до двадцяти. Клієнтська робоча станція може обслуговувати приблизно 10–15 чоловік на день. Клієнтські робочі станції вивільняють працівників центрів зайнятості від певних обов'язків, даючи їм можливість забезпечувати персоніфіковане обслуговування тих клієнтів, які цього потребують [72].

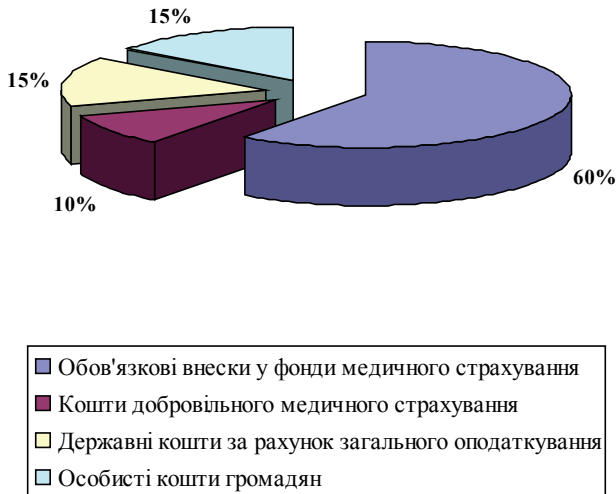
Забезпечення високого рівня зайнятості населення – пріоритетний напрям державної політики кожної держави, а одним з найбільших досягнень Євросоюзу є створення спільного ринку праці, вільного руху робочої сили та спільної стратегії зайнятості [33]. І хоча демографічне старіння населення, глобальна конкуренція суттєво вплинули на ринок праці, погіршивши умови зайнятості, Євросоюз продовжує цілеспрямовану політику щодо збалансованості ринку праці, використовуючи можливості загальноєвропейського та національного рівнів.

Використання зарубіжного досвіду щодо формування дієвого ринку праці, організації соціального страхування на випадок безробіття та державного регулювання зайнятості населення потребує глибокого осмислення сутності тих чи інших інструментів впливу держави, прогнозування наслідків їх впровадження, врахування багатьох макроекономічних показників з метою підвищення ефективності діючих механізмів. Міжнародний досвід засвідчує, що роль держави у вирішенні соціальних проблем має бути активною, і водночас ця сфера діяльності вимагає зваженості, наукового обґрунтування розвитку, довгострокового програмно-цільового фінансування. Тому необхідно не тільки ретельно вивчати досвід вирішення проблем соціального страхування на випадок безробіття в розвинених країнах, а й використовувати його з урахуванням особливостей національної та регіональної економіки України.

### 11.5. Особливості організації медичного страхування у зарубіжних країнах (Німеччина, Франція, США)

Організаційні засади системи охорони здоров'я у зарубіжних країнах характеризуються великою різноманітністю форм, кожна з яких є відображенням національних особливостей соціально-економічного розвитку.

Країною, яка була однією з першопроходців у сфері медичного страхування, є Німеччина, яка має великий досвід фінансового забезпечення системи охорони здоров'я, основне джерело якого сьогодні – кошти обов'язкового медичного страхування (рис. 11.1).



**Рис. 11.1. Структура джерел фінансового забезпечення системи охорони здоров'я Німеччини**

Джерело: [166].

Загалом система медичного страхування в Німеччині була запроваджена в роки правління канцлера О. Бісмарка (1883–1889 рр.), тому й отримала назву бісмарківської. Вона була заснована на низці спеціальних законів щодо страхування робітників на випадок хвороби, від нещасних випадків, інвалідності та ін. В основу таких законодавчих актів був покладений принцип: «Здоров'я – це капітал, що збільшує ефективність суспільної праці». При цьому праця розуміється як один із найважливіших виробничих чинників («гвинтик» суспільного виробництва), вірогідність «поломки» якого слід мінімізувати.

Типовою рисою німецької системи медичного страхування є те, що уряд не бере на себе відповідальність за фінансування охорони здоров'я, а створює умови для функціонування фондів медичного страхування і контролює їхню діяльність [89]. Конституція розмежовує повноваження федерації і земель. Відповідно до конституції право видавати закони у сфері охорони здоров'я поділено між федеральним урядом і землями. Немає єдиного органу або установи, до компетенції якої входило б коло питань, пов'язаних з охороною здоров'я. Координація роботи здійснюється шляхом проведення конференцій, нарад, робочих груп.

Відповідальність за функціонування системи охорони здоров'я на федеральному рівні в Німеччині покладено на такі міністерства:

- Федеральне міністерство у справах молоді, сім'ї, жінок і охорони здоров'я;
- Федеральне міністерство праці і соціальних справ;
- Федеральне міністерство охорони навколишнього середовища, захисту природи і ядерної безпеки;
- Федеральне міністерство досліджень і технологій (сприяє науковим дослідженням в галузі охорони здоров'я).

До складу уряду земель обов'язково входять міністерства охорони здоров'я, які також несуть відповідальність і за соціальне забезпечення, працю, спорт, охорону навколиш-

нього середовища, сім'ю. Міністри стежать за виконанням федеральних законів, готують нові законопроекти. Також здійснюють контроль за діяльністю підпорядкованих їм органів управління і асоціацій працівників. Великі землі поділені на адміністративні райони, керівники яких несуть відповідальність за охорону здоров'я населення цих районів. Керівником служби охорони здоров'я в адміністративному районі є голова районного медичного департаменту.

Сьогодні німецька система медичного страхування є однією із найбільш розвинутих в Європі. Відповідно до національного законодавства, обов'язковому медичному страхуванню підлягають всі особи, які працюють за наймом. Внесок на медичне страхування встановлюється державою і становить 15,5% від заробітної плати, з яких 7,3% сплачує працедавець, а 8,5% – працівник. Важливою особливістю німецької системи обов'язкового медичного страхування вважається те, що поліси медичного страхування є сімейними [166]. Страхуванням охоплюються чоловік (дружина) і діти – члени страхового союзу. На членів сім'ї не поширюється зобов'язання платити внески. Умовою для безкоштовного страхування членів сімей є те, що у них немає власних прибутків. Сімейне страхування для дитини припиняється, коли вона досягла 18 років. Застраховані, які не працюють, за лікарняні та деякі інші послуги сплачують внески за пільговою шкалою.

Обов'язковим медичним страхуванням в Німеччині охоплено 90% населення, з яких 2/5 складають члени сімей застрахованих. Приблизно 10% громадян, які належать до вищих прошарків суспільства, охоплено тільки приватним страхуванням, а приблизно 3% із числа залучених до системи обов'язкового медичного страхування також користуються приватним страхуванням.

У системі обов'язкового медичного страхування Німеччини існують різні страхові організації:

- 267 територіальних лікарняних кас для округів і великих міст;



- 690 промислових лікарняних кас;
- 19 лікарняних кас для працівників сільського господарства;
- 47 додаткових лікарняних кас для робітників;
- федеральна лікарняна каса для працівників гірничої промисловості;
- морська страхова лікарняна каса для працівників морського транспорту.

Кожному виду лікарняних кас відповідають самостійні установи медичного страхування. Розгалуження лікарняних кас відбулося на основі історично зумовлених розмежувальних критеріїв. Так, за регіональною компетенцією розрізняють регіональні лікарняні каси, за виробничою компетенцією – виробничі. Професійними ознаками характеризуються лікарняні каси союзу ремісників; сільські лікарняні каси для фермерів і їх працівників; робітничі лікарняні каси, що об'єднують представників деяких робітничих професій; лікарняні каси для службовців усіх категорій; морська лікарняна каса, що об'єднує працюючих на морських суднах; федеральна гірницька лікарняна каса для зайнятих в гірничодобувній промисловості.

Лікарняні каси є основними фінансово-страховими організаціями, які формують страхові фонди і оплачують медичні послуги, а також мають право незалежного контролю за якістю останніх. Лікарі зобов'язані узгоджувати свою діяльність з лікарняними касами. Основний напрям роботи лікаря – профілактика захворювань. З цією метою створюються спеціальні програми з профілактики найбільш поширених захворювань. Інтереси лікарів захищають громадські організації на зразок Асоціації лікарів лікарняних кас. Вони здійснюють контроль за якістю медичних послуг і організують розрахунки за надані послуги між лікарняними касами та лікарями.

Обов'язкове медичне страхування в Німеччині передбачає також безкоштовне і пільгове надання ліків хворим. За їх придбання страхова компанія перераховує гроші аптекам.

Проте недоліком у забезпеченні населення Німеччини медикаментами є відсутність контролю за споживанням лікарських засобів. Водночас у Німеччині існує достатньо ефективна система цін на медичні послуги. Одиницею для фінансових розрахунків є нарахування балів. Кількість балів залежить від складності послуги. Сума балів для кожної послуги фіксована і відома всім учасникам медичного обслуговування.

Для Німеччини характерний чіткий розподіл амбулаторної і стаціонарної допомоги. Амбулаторну допомогу населенню надають здебільшого лікарі загальної практики і сімейні лікарі. Лікарні забезпечують амбулаторну допомогу лише в обмежених обсягах. Стаціонарна допомога фінансується урядами земель, які самостійно вирішують питання обсягу та структури фінансування. Також тут діє подвійний принцип фінансування лікарняних закладів. Поточні витрати стаціонарів відшкодовуються лікарняними касами, а інвестиційні – із земельного бюджету.

Законодавством Німеччини встановлено порядок, відповідно до якого працедавець перераховує до лікарняної каси всі належні кошти щодо медичного та пенсійного страхування, а також щодо страхування на випадок безробіття. З одержаних у такий спосіб сум лікарняна каса накопичує на своєму розрахунковому рахунку кошти на медичне страхування, а решту перераховує до пенсійного фонду та фонду страхування на випадок безробіття.

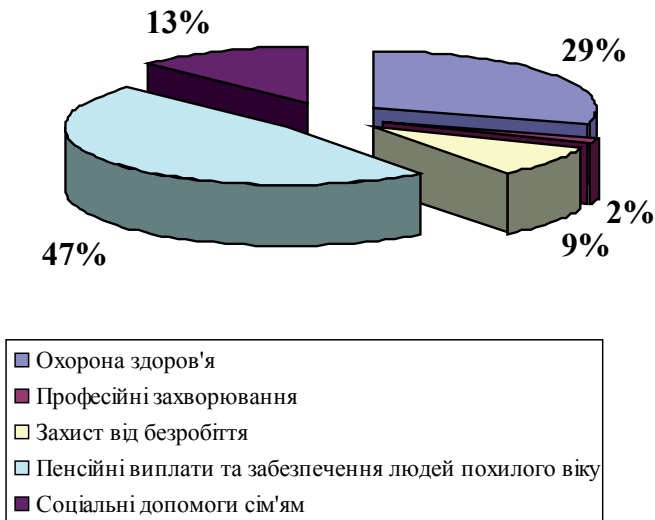
Загалом німецькі фахівці високо оцінюють власну систему обов'язкового медичного страхування, хоча і не вважають її ідеальною.

Поряд із обов'язковим страхуванням у Німеччині існує приватне медичне страхування, яким на сьогодні охоплено лише 10% населення.

Система охорони здоров'я Франції заснована на принципах обов'язкового медичного страхування, яке доповнюється добровільним медичним страхуванням та отримало схвалення у всьому світі. Широкий спектр і майже безмежна

кількість медичних послуг можуть бути доступні не тільки в лікарняному секторі, а й в амбулаторному. Пацієнтам надається можливість вільного вибору надавача послуг. Система повністю відповідає потребам населення Франції.

Відповідно до національного законодавства Франції кожен громадянин сплачує 8% від заробітної плати до страхових фондів (кас), що надають допомогу різним прошаркам населення (рис. 11.2).



**Рис. 11.2. Розподіл коштів страхових фондів у Франції**

Джерело: [166].

У Франції медичне страхування було введено в 1910 р. спочатку у вигляді фондів взаємодопомоги, а з 1928 р. ці фонди були перетворені в страхові компанії. Однак через незначну кількість застрахованих вони були малоефективними. У процесі реформи, проведеної у 1948 р., були утворені стра-

хові лікарняні каси, які знаходилися під урядовим контролем і були побудовані за професійним принципом.

У липні 1913 р. у Франції був прийнятий закон, відповідно до якого проводилося страхування робітників від нещасних випадків і професійних захворювань. Відповідно до цього документа працедавець зобов'язаний був виплачувати грошову допомогу протягом календарного року з моменту звільнення працівника. Це питання розглядалось комісією, до якої входили депутати, співробітники страхових організацій, робітники і підприємці. Закон мав дуже важливе значення у процесі становлення французької системи страхування здоров'я.

Після незначної реорганізації була встановлена єдина ієрархія страхових кас, за якою діє вертикальна система медичного страхування: Національна страхова організація (Національна каса страхування найманих робітників), яка знаходиться під контролем Міністерства соціального забезпечення та праці й охоплює 78% населення, має 129 місцевих відділень, кожне з яких відповідає за страхування в окремому регіоні і не конкурує між собою. Місцеві відділення мають певну автономію, але загалом підлягають адміністративному контролю з центру [196].

Фермери Франції зберегли свої страхові компанії, але й вони підпорядковані загальним правилам, встановленим урядом. Фермерські та інші професійні страхові каси охоплюють 12% населення. Окрім цього, Франція має розвинену мережу приватних страхових компаній. У випадку отримання страхового поліса у приватній страховій компанії остання, як і будь-яка страхова каса, оплачує лікарняні затрати та рахунки пацієнта за прийом лікаря. Шкала додаткових послуг варіює та є предметом конкуренції приватних страхових компаній [118].

Основним елементом реформи охорони здоров'я та медичного страхування стало прийняття у червні 1999 р. Закону про загальне медичне страхування (набув чинності 01.01.2000 р.). Відповідно до цього Закону, право на медичне страхування отримали всі постійні мешканці Франції. При

цьому ті, у яких дохід нижчий від визначеного рівня, страхуються безоплатно, в тому числі за програмами додаткового добровільного медичного страхування. Тобто був завершений перехід від медичного страхування за місцем роботи до загального медичного страхування [168].

Сьогодні джерелами фінансового забезпечення французької системи охорони здоров'я є:

- видатки державного бюджету (20%);
- кошти обов'язкового медичного страхування (50,5%);
- кошти добровільного медичного страхування (10%);
- особисті кошти громадян (19,5%).

Загалом загальнообов'язковим медичним страхуванням у Франції охоплено близько 90% населення. Разом з тим, 85% населення користується послугами системи добровільного медичного страхування. Для цього функціонує розвинута мережа приватних страхових компаній. Близько сотні компаній спеціалізуються на страхуванні життя та здоров'я у повному обсязі. Вони пропонують послуги щодо таких видів додаткового страхування, як страхування на випадок втрати працездатності, автокатастрофи тощо. Шкала оплати додаткових послуг варіює і є предметом конкуренції приватних страхових компаній у боротьбі за клієнта. Найбільші акціонерні компанії, які займаються медичним страхуванням, – це «Mondial assistance» і Страхова група AGF, які є холдинговими компаніями, що працюють на страхових ринках багатьох країн світу.

Для повнішого покриття медичних витрат у Франції існують колективні або групові види страхування. Колективний страховий договір укладається з керівниками великих підприємств на страхування або всього персоналу, або окремих категорій працівників. Індивідуальне страхування передбачене для осіб вільних професій і невеликих виробничих колективів. Колективне та індивідуальне медичне страхування є обов'язковим і включає покриття таких основних ризиків: смерті, тимчасової непрацездатності, інвалідності та хвороби.

Амбулаторне обслуговування французів забезпечується переважно в приватних установах охорони здоров'я. Амбулаторну допомогу надають у поліклінічних відділеннях лікарень, а також лікарі загальної практики і фахівці. При цьому існує гостра конкуренція між лікарями загальної практики і фахівцями. Проте при наданні спеціалізованих видів медичної допомоги найбільший обсяг займають високотехнологічні методи діагностики, тоді як терапевтична допомога лікарів загальної практики більшою мірою пов'язана з наданням допомоги пристарілим.

У Франції приватною медичною практикою дозволено займатися і в державних лікувальних закладах. Наприклад, за відповідну додаткову плату пацієнт може отримати послугу кращого спеціаліста чи вибрати зручний для себе час для проведення операції.

Як правило, на прийом до лікаря необхідно попередньо записуватися. Пацієнт платить лікарю за свій візит та за отримані медичні послуги: аналізи, консультації, медикаменти, перебування в лікарні тощо. Потім лікар заповнює спеціальний лист, відповідно до якого пацієнт отримує в касі страхування у зв'язку з хворобою повну чи часткову компенсацію за лікування. За угодою відповідач сплачує цю суму, а страхова компанія відшкодовує йому тільки 75% з фондів обов'язкового медичного страхування. Для отримання 100% відшкодування необхідно користуватись послугами приватних страхових компаній.

Також у Франції існує перелік медикаментів, допущених до відшкодування. У французьких аптеках більшість ліків продають тільки за рецептами. Це дає змогу, з одного боку, вберегти населення від безконтрольного вживання сильнодіючих ліків, а з іншого – страхові компанії відшкодовують вартість ліків, причому навіть найдорожчих. Тому в усіх аптеках ліки коштують однаково. При купівлі препарату в одних аптеках пацієнт сплачує його повну вартість. Протягом п'яти днів на рахунок застрахованого перераховується сума у розмірі

75% від вартості ліків. Аптеки швидко реагують на плин часу і створюють більш комфортні умови для пацієнта: застрахований сплачує не повну вартість з подальшою компенсацією, а тільки «свої» 25%. Потім лікарняна каса перераховує аптеці суму, якої не вистачає. Таким чином пацієнти мають можливість реально відчувати піклування страхових компаній.

Необхідно зазначити, що в системі медичного страхування Франції враховані певні психологічні чинники. Так, безпосередня участь застрахованого у процесі повернення грошей є своєрідним бар'єром від зайвого відвідування лікаря. Тобто власна частка в оплаті медичної послуги є стримуючим фактором для пацієнта. Однак французи поважають систему охорону здоров'я своєї країни та піклуються за своє здоров'я особисто, оскільки воно гарантує їм життєвий успіх.

Провідне місце у світі щодо наукових медичних досліджень займають Сполучені Штати Америки. У цій країні працюють висококваліфіковані лікарі. Медичні заклади у США забезпечені сучасним обладнанням, медикаментами та перев'язувальними матеріалами. Щорічно на зазначені цілі витрачається приблизно 2,5 трлн. дол., що становить 17% ВВП.

Медичне страхування у США бере початок з часів Громадянської війни (1861–1865 рр.). Ранні форми страхування здоров'я включали покриття витрат, пов'язаних із нещасними випадками під час подорожі переважно залізницею і водним транспортом. Успіх страхування від нещасних випадків проклав дорогу для схем страхування у зв'язку із захворюванням і травматизмом. Перше страхування на випадок хвороби було здійснене Массачусетською страховою компанією у Бостоні в 1847 р. Перші індивідуальні страхові поліси на випадок непрацездатності страхові компанії США випустили у 1890 р. Перші сучасні групові страхові поліси були випущені у 1929 р., коли група вчителів в Далласі штату Техас уклала договір з лікарнею Бейлор, крім іншого, і щодо медичного обслуговування за необхідності в обмін на щомісячну плату. Багато страхових компаній почало займатися страхуванням

здоров'я, починаючи з 1930 р. З того часу популярність медичного страхування почала швидко зростати.

Умовно функціонування системи медичного страхування у США поділимо на два періоди: до реформи 2010 р., проведеної президентом Б. Обамою, та після неї. Так, до проведення реформи у США існувала система медичного страхування, заснована на сполученні центрального страхового фонду з мережею місцевих незалежних страхових організацій. Тобто кошти акумулюються в центральному фонді, що не несе адміністративних функцій, а потім розподіляються страховим організаціям на основі законодавчо затвердженої форми розрахунків. Така система властива винятково в частині програм «Медікер» (для пенсіонерів) та «Медікейд» (для безробітних осіб). Цими системами охоплювалося близько 25% населення. Групове страхування за місцем роботи охоплювало 58% населення, а добровільним медичним страхуванням не за місцем роботи було охоплено 2%. Близько 15% населення не мало доступу до медичного страхування.

Програма «Медікейд» не належить до програм соціального страхування. Вона є соціальним забезпеченням та захистом малозабезпечених прошарків населення. Кожний штат здійснює управління власною програмою «Медікейд», яка може мати свою назву. Участь штатів у цій програмі є добровільною, але з 1982 р. всі штати увійшли до неї [169].

Національна програма обов'язкового соціального страхування людей похилого віку й інвалідів «Медікер» передбачає звільнення від оплати стаціонарного лікування громадян віком понад 65 років і інвалідів, а також 80% оплати за позалікарняну допомогу по всій країні незалежно від достатку пенсіонера.

Програма «Медікер» складається із чотирьох частин:

- страхування на випадок госпіталізації (Part A): допомагає оплачувати перебування і лікування в лікарні, в будинку пристарілих і інвалідів з кваліфікованим медсестринським доглядом (після виписки з лікарні), а також деякі види медичного догляду вдома і госпісного обслуговування;



- медичне страхування (Part B): оплачує лікарські послуги і багато інших медичних послуг, а також предмети медичного ужитку, що не покриваються страхуванням на випадок госпіталізації;

- «Медікер Едвентадж» (Part C), раніше відома за назвою «Медікер+». Особливістю тут є те, що плани по вибору пропонуються в багатьох місцях. Люди, що мають Part A і Part програми «Медікер», можуть вибрати для себе отримання всіх видів медичного обслуговування і лікування через одну з наявних медичних організацій за допомогою Part C;

- страхування оплати ліків за рецептом (Part D): допомагає з оплатою медикаментів, виписаних лікарем для лікування.

Наявність роботи у США до 2010 р. не гарантувало отримання медичної страховки. Найбільш широко медичним страхуванням були охоплені робітники промисловості, державні службовці, члени профспілки, робітники, що працюють повний робочий день. Втрата робочого місця автоматично призводила до втрати медичного поліса.

Система медичних закладів у США сформована відповідно до фінансових можливостей та потреб місцевого населення. Мешканці країни вільно можуть обирати лікаря. Муніципальні та окружні департаменти охорони здоров'я забезпечують незначний обсяг медичної допомоги через громадські клініки, а також контролюють стан навколишнього середовища і якість водопостачання.

Особлива увага у США приділяється здоров'ю дітей. Для цього створені центри «Хелп» і «Хедстарт», а також медичні заклади спеціального типу. Програми центрів направлені на допомогу хворим дітям з бідних сімей, дітям, які відстають у розвитку, і дітям-інвалідам.

Одним із суттєвих механізмів контролю за діяльністю лікарів є правовий захист пацієнтів. Активно діють юридичні і громадські інститути, які допомагають пацієнтам у задоволенні позовів. Про їх ефективність засвідчує той факт, що лікарі з метою уникнення великих штрафів вимушені стра-

хуватися на випадок подання позовів. Американські хірурги сплачують майже 6% від прибутку медичного страхування для задоволення позовів пацієнтів.

У США існує налагоджена система взаємин клієнт – страхова компанія – лікар. Особливу увагу страхові компанії приділяють переліку лікарських засобів і схемам лікування. У країні з ефективним законодавством кожен крок лікаря знаходиться під контролем. Американські лікарі не призначають препарати, які не включені в офіційно прийнятий на рівні міністерства охорони здоров'я або страхової компанії перелік лікарських засобів. У випадку пред'явлення позову лікареві за професійну помилку проводиться перевірка всіх його розпоряджень.

Медичне страхування у США має ще одну особливість. Існує певний кредит довіри до медичних препаратів, що призначаються лікарем. Один з основних принципів медичного страхування – висока ефективність медичної допомоги. Проте проблемою для країни є нерівномірний розподіл лікарів по всій території, а також співвідношення кількості «вузьких» спеціалістів до лікарів загальної практики. Важливу роль у США відіграють медичні сестри. Коло їх обов'язків набагато ширше, аніж в Україні, та постійно збільшується. Це зумовлює жорстку конкуренцію за всіма параметрами медичного ринку.

У березні 2010 р. після тривалих дискусій у США був прийнятий Закон про захист пацієнтів (Patient Protection and Affordable Care Act). Прийняття цього документа – це фактично перша реформа в системі охорони здоров'я США, проведена після створення державних програм «Медікер» та «Медікейд».

Основні нововведення Закону про захист пацієнтів:

- компанії з чисельністю працюючих понад 50 осіб зобов'язані придбати страховий поліс для своїх працівників;
- всі особи, які не мають страхового поліса від працевдавця, зобов'язані його придбати в індивідуальному порядку;
- запроваджено нові правила для страхових компаній, які суттєво обмежують їхні можливості щодо:

1) збільшення вартості медичного поліса;

2) відмов в отриманні поліса окремим категоріям громадян;  
3) диктування умов страхового договору. Кожний поліс повинен включати десять базових медичних послуг (екстрена медична допомога, госпіталізація, допомога на період вагітності та родів, лабораторні дослідження, педіатричні послуги, психіатричне лікування та ін.);

- розширено коло осіб, котрі мають право на участь у державній програмі «Медікейд». Починаючи з 2014 р. у ній можуть брати участь особи та сім'ї з доходами до 133% від рівня бідності (до цього – 100%), а також дорослі, які не мають дітей;

- збільшено витрати на державні медичні програми за рахунок підвищення ставок податків та штрафів. Наприклад, розмір штрафу за ухилення від придбання страхового поліса у 2015 р. становив від 325 до 400 дол.;

- обмежено витрачання державних коштів на програму «Медікер». Так, зменшено витрати на дорогі медичні процедури, аналізи та ін. Визначено перелік медикаментів, які можна закуповувати за державні кошти [63].

Загалом американське суспільство позитивно оцінило новації у національній системі охорони здоров'я, завдяки яким 94% населення охоплено медичним страхуванням. Це дозволить зменшити розшарування суспільства за рівнем споживання медичних послуг.

### *Контрольні запитання*

1. Які Ви знаєте моделі соціального захисту населення?
2. У чому полягає сутність моделі соціального захисту О. Бісмарка?
3. У чому полягає сутність моделі соціального захисту Беверіджа?
4. У чому полягає сутність скандинавської моделі соціального захисту?
5. В яких країнах вперше зародилося пенсійне страхування?

6. Що стало поштовхом до створення пенсійних кас в зарубіжних країнах?
7. Що є причиною пенсійних реформ у зарубіжних країнах?
8. Які види пенсій виплачуються громадянам в зарубіжних країнах?
9. Що є причиною перегляду межі пенсійного віку в зарубіжних країнах?
10. Які страхові компанії здійснюють страхування від нещасного випадку на виробництві у США, Німеччині, Швейцарії?
11. Особливості соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання в Скандинавських країнах.
12. Хто сплачує внески на соціальне страхування від нещасних випадків на виробництві в країнах Європейського Союзу?
13. Які Ви знаєте моделі соціального страхування на випадок безробіття, що використовуються в зарубіжних країнах?
14. У чому полягає сутність активної політики зайнятості в зарубіжних країнах?
15. Які послуги за страхуванням на випадок безробіття отримують громадяни в країнах Євросоюзу?
16. У чому полягає сутність пасивної політики держави на ринку праці?
17. Як вирішується питання зайнятості населення в США та Канаді?
18. Сутність медичного страхування в Німеччині, Франції та США.
19. Яка роль держави у функціонуванні системи медичного страхування у Німеччині, Франції та США?
20. З яких коштів здійснюється фінансування медичних закладів у Німеччині, Франції та США?

## РОЗДІЛ 12

# ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

### 12.1. Реформування пенсійної системи України

Пенсійна система в сучасному суспільстві відіграє важливу соціальну та економічну роль, тому ефективність її функціонування є запорукою соціальної стабільності, що потребує постійної уваги з боку держави. В Україні на сучасному етапі розвитку склалася доволі непроста ситуація у пенсійній системі. Уряд країни та Пенсійний фонд впродовж тривалого періоду піддаються ризикам невиконання своїх зобов'язань перед громадянами пенсійного віку. Фінансова криза тільки поглибила існуючі проблеми пенсійного страхування та викрила недоліки діючої пенсійної системи. Зростаюче фінансове навантаження на солідарний рівень національної пенсійної системи зумовлює необхідність подальшого реформування пенсійної системи.

Місія пенсійної системи у сучасному суспільстві полягає в забезпеченні достойного рівня життя пенсіонерів. В Україні система пенсійного страхування не виконує належним чином свого призначення, оскільки розмір пенсій здебільшого є дуже низьким. Основними факторами, що негативно впливають на функціонування пенсійної системи в Україні, є:

- складна демографічна ситуація та негативні перспективи її розвитку. У майбутньому проблема старіння населення може призвести до більшого загострення кризи в пенсійній системі;
- несприятливий макроекономічний стан держави (інфляція, безробіття, економічні кризи);

- значний рівень тіньової економіки, тінзація виплат заробітної плати працівникам;

- анексія Криму, тимчасова окупація та військові дії на Сході України.

Отже, основні проблеми вітчизняної пенсійної системи, які унеможливають її стабільне функціонування та виконання покладених на неї функцій, полягають у наступному:

- Україна належить до країн із старіючим населенням, що обумовлює систематичне погіршення співвідношення між громадянами працездатного і непрацездатного віку. За прогнозами вчених, у 2025 р. на одного працюючого припадати один пенсіонер, а до 2030 р. на 1000 платників внесків до Пенсійного фонду України 1005 пенсіонерів. Проте зростання кількості осіб пенсійного віку протягом наступних 40 років буде відносно стабільним (табл. 12.1);

Таблиця 12.1

### Кількість пенсіонерів в Україні (за винятком військовослужбовців)

	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Розрахунки Інституту демографії та соціальних досліджень при НАНУ (млн.)	13,3	13,5	13,6	13,6	13,6	13,1	13,6	13,7	13,5
Розрахунки НДІ праці та зайнятості (млн.)	13,2	13,3	13,4	13,3	13,1	13,0	13,0	13,0	12,6

Джерело: [26].

- видатки на пенсійне забезпечення у 2015 р. в Україні досягли 14,4% ВВП [121], хоча в розвинутих країнах – лише 8–10% ВВП. При цьому не слід забувати, що розмір пенсійних внесків у нас достатньо високий порівняно із зарубіжни-

ми країнами, проте й цього недостатньо для покриття пенсійних видатків;

- у більшості осіб, що досягли пенсійного віку, низький рівень пенсії: понад дві третини пенсіонерів отримують пенсії на рівні прожиткового мінімуму. Водночас середній розмір спеціальних пенсій щонайменше у 2,5 разу перевищує середній розмір пенсії, визначеної на загальних умовах;

- незбалансованість бюджету Пенсійного фонду України – у 2015 р. з держбюджету на покриття дефіциту виділено майже 95 млрд. грн. За збереження існуючих умов функціонування пенсійної системи дефіцит власних надходжень до бюджету Пенсійного фонду становитиме 12% у 2025 р. та 30% у 2050 р. [142] На сьогодні дефіцит Пенсійного фонду покривають коштами із державного бюджету.

За висновками фахівців причинами розбалансування бюджету Пенсійного фонду є:

- системне порушення принципу економічної залежності видатків на споживання від отриманих доходів і ВВП;

- дисбаланс доходів і видатків Фонду через вплив демографічних чинників;

- низька якість управлінських рішень у сфері пенсійного забезпечення;

- недоодержання власних доходів внаслідок великої кількості пільг за страховими внесками;

- фінансування видатків на управління Пенсійним фондом за рахунок власних доходів;

- скорочення кількості застрахованих осіб і страхувальників;

- законодавче обмеження максимального об'єкта справляння страхових внесків;

- суттєві відмінності в розмірах пенсій окремих категорій громадян.

Актуальним завданням в Україні є подальше реформування пенсійної системи, що має важливе значення для забезпечення сталого розвитку країни. Основними цілями

пенсійної реформи визначено: підвищення рівня соціального забезпечення пенсіонерів, встановлення відповідності розмірів пенсій величині заробітку і трудового стажу, забезпечення фінансової стабільності пенсійної системи, заохочення громадян до заощадження коштів на старість, створення ефективною та дієвою системи адміністративного управління в пенсійному забезпеченні.

Основними напрямками вдосконалення пенсійної системи України з врахуванням дії несприятливих зовнішніх та внутрішніх чинників її функціонування, загроз і викликів повинні бути:

1. Зміцнення солідарної пенсійної системи шляхом:

а) забезпечення зростання доходів бюджету Пенсійного фонду України через детінізацію оплати праці, розширення бази оподаткування єдиним соціальним внеском, створення сприятливих умов для розвитку підприємництва та збільшення доходів громадян, зменшення безробіття;

б) оптимізації видатків бюджету Пенсійного фонду України, зокрема шляхом запровадження єдиних підходів у розрахунку пенсій для всіх категорій осіб; забезпечення фінансування управлінських видатків Пенсійного фонду з Державного бюджету України.

2. Якнайскоріше запровадження другого рівня пенсійної системи - обов'язкового накопичувального пенсійного страхування, розвиток фінансового ринку та його інструментів.

3. Сприяння розвитку недержавного пенсійного забезпечення, формування механізмів захисту пенсійних заощаджень громадян від втрати та знецінення, зміцнення довіри до недержавних пенсійних фондів.

Поєднання традиційного розподільного механізму фінансування за рахунок поточних пенсійних внесків роботодавців та працівників до солідарного Пенсійного фонду з накопичувально-інвестиційним механізмом акумулювання коштів для виплат майбутніх пенсій за рахунок загальнообов'язкових та добровільних внесків на персональні пенсійні рахунки в



Накопичувальному фонді, недержавних пенсійних фондах, страхових внесків до страхових компаній та банківських установ здатне забезпечити розширення можливостей пенсійної системи за рахунок отримання додаткових надходжень від інвестування коштів пенсійних заощаджень з одночасним покращенням можливостей інвестиційної підтримки розвитку економіки загалом.

Важливим резервом для збільшення надходжень єдиного соціального внеску як основного джерела доходів Пенсійного фонду є детінізація заробітної плати. За оцінками Міністерства економічного розвитку і торгівлі України, протягом останніх років відбувається зростання масштабів тіньової економіки від 28% у 2007 р. до 43% у 2014 р., у 2015 р. вдалося забезпечити деяке зменшення до 42% обсягу офіційного ВВП. Відповідно до такої негативної тенденції поширюються тіньові процеси і в сфері оплати праці. Підтверджують даний висновок перевірки суб'єктів господарювання органами Державної фіскальної служби України, результати яких показали, що більше половини роботодавців порушують законодавство у сфері виплати зарплати та інших доходів фізичних осіб [30]. В Міністерстві соціальної політики України підрахували, що в тіньовому секторі щороку виплачується понад 200 млрд. грн., з яких не сплачуються податки.

Основними загальноекономічними чинниками, що зумовили посилення тінізації заробітної плати, є:

- спад виробництва, зростання безробіття, інфляція та підвищення цін на товари споживання, що зменшує та знецінює доходи населення;
- високий рівень тіньової економіки, корупція в державних структурах і фіскальних органах, в органах місцевого самоврядування;
- достатньо високе податкове навантаження на фонд оплати праці, причому не за рахунок податку на доходи фізичних осіб, а єдиного соціального внеску, що суперечить сві-

товій практиці та обмежує можливості працівників у здійсненні внесків до недержавних пенсійних фондів;

- неефективне адміністрування податків і масове ухилення від сплати податків, зборів і обов'язкових платежів;
- мізерність пенсій для більшості пенсіонерів, недовіра населення до держави, яка запровадила оподаткування пенсій та обмеження їх виплати працюючим пенсіонерам.

Поширення тіньових процесів в оплаті праці справляє негативний вплив на економіку держави, оскільки недоотримуються значні бюджетні доходи внаслідок виплати зарплати «в конвертах». Крім того, створюються ризики для працівників, для яких відсутні гарантії працевлаштування, соціального страхування, забезпечення належних умов безпеки праці та адекватної її оплати. Таким чином значна частина населення залучається до кримінальних відносин; у працівників, особливо молодих, формується невірний стереотип уявлень щодо своїх громадянських обов'язків, обов'язковості сплати податків для фінансового забезпечення надання суспільних послуг.

Зменшення тінізації заробітної плати – надзвичайно складне і комплексне завдання, вирішення якого потребує проведення низки системних реформ в економіці, це зокрема:

- модернізація публічних фінансів, забезпечення їх прозорості та підконтрольності, що необхідно для зміцнення довіри громадян до держави;
- реформа оплати праці, підвищення її частки у виробленій вартості;
- легалізація зайнятості, зменшення безробіття та створення нових робочих місць, забезпечення молодих фахівців першим робочим місцем;
- формування сприятливих умов для розвитку підприємництва, малого і середнього бізнесу, для інвестицій та інновацій;
- зменшення загального податкового навантаження, в т. ч. на фонд оплати праці, зниження ставок єдиного соціального внеску, перерозподіл часток роботодавця та працівника у його структурі на користь працівника;

- запровадження декларування витрат, зокрема у великих сумах, що спонукатиме працівників до легалізації своїх доходів;
- подолання корупції, підвищення ефективності контрольних заходів фіскальних органів щодо сплати єдиного соціального внеску;
- виховання податкової культури та податкової дисципліни платників податків, посилення відповідальності за ухилення від сплати податків, за недотримання норм трудового законодавства;
- проведення територіальними органами Пенсійного фонду та іншими державними органами широкої роз'яснювальної роботи серед населення, популяризація легальної зайнятості як джерела майбутньої пенсії.

Нагальним питанням пенсійної реформи є запровадження обов'язкового накопичувального пенсійного страхування. Другий рівень пенсійної системи, на відміну від першого, не залежить від демографічної ситуації в державі. Накопичувальна складова державного пенсійного страхування базується на засадах обов'язкового накопичення коштів застрахованих осіб у Накопичувальному фонді та здійснення фінансування витрат на оплату договорів страхування довічних пенсій і одноразових виплат на умовах та в порядку, передбачених законом.

Передбачалося, що запровадження II рівня пенсійного страхування дозволить:

- збільшити загальний розмір пенсійних виплат завдяки отриманню інвестиційного доходу;
- посилити залежність розміру пенсії від трудового вкладу особи, а отже, збільшити зацікавленість громадян та їхніх роботодавців у сплаті пенсійних внесків;
- створити потужне джерело інвестиційних ресурсів для підвищення рівня національної економіки;
- розподілити ризики виплати низьких розмірів пенсій між I та II рівнями пенсійної системи і таким чином застра-

хувати майбутніх пенсіонерів від негативних демографічних тенденцій та коливань в економічному розвитку держави;

- підвищити ефективність управління системою пенсійного забезпечення за рахунок передачі недержавним компаніям функції управління пенсійними активами [195].

Накопичувальну складову пенсійної системи в Україні планувалося запровадити у 2007 р., однак досі цього не зроблено. Причиною таких зволікань є хронічний дефіцит бюджету Пенсійного фонду України, що значно ускладнює запровадження другого рівня пенсійної системи.

Що стосується третього рівня пенсійної системи – недержавного пенсійного забезпечення, то він є зовсім новим для нашої країни. Система недержавного пенсійного страхування базується на засадах добровільної участі громадян, роботодавців та їхніх об'єднань у формуванні пенсійних накопичень з метою отримання громадянами пенсійних виплат на умовах та в порядку, передбачених законодавством про недержавне пенсійне забезпечення.

Проте недосконале нормативно-правове регулювання діяльності банків та страхових організацій, недовіра громадян країни до недержавного соціального страхування є спільними проблемами, що властиві всім рівням пенсійної системи України. Загрозливі демографічні тенденції, низький рівень заробітних плат, відсутність соціальної справедливості щодо розмірів пенсій, дефіцит бюджету Пенсійного фонду України – усе це ставить під загрозу існуючу в країні солідарну систему пенсійного страхування забезпечити гідний рівень життя пенсіонерів.

Згідно з дослідженням Всесвітнього економічного форуму, найбільшим ризиком для світової економіки, як і раніше, є збільшення розриву між багатими і бідними, що загрожує скороченням середнього класу і падінням рівня споживання. Збільшенню цього ризику сприяють дисбаланси на ринку праці та штучні обмеження глобалізації.

Результатом ринкових перетворень у пенсійній системі України має стати одержання її громадянами загального роз-

міру пенсійних виплат на рівні 50-60% середньої заробітної плати замість нинішніх 30%, що буде відповідати світовим стандартам пенсійного забезпечення. А близько половини цих виплат повинні складати кошти, що накопичуються в недержавних пенсійних фондах.

Особлива важливість формування дієвого механізму інвестування пенсійних активів проявляється в діяльності суб'єктів недержавного пенсійного забезпечення у зв'язку з необхідністю реалізації їх цільових завдань. Тому виникає об'єктивна потреба у розвитку науково-методичних засад та практичного інструментарію забезпечення структурно-компонентної відповідності системи управління активами недержавних пенсійних фондів сучасним вимогам фінансово-інвестиційних відносин в економіці України.

З метою позбавлення Пенсійного фонду України необхідності здійснення невластивих йому виплат спеціальних пенсій слід розробити та забезпечити прийняття законів України про професійні та корпоративні фонди. Основною особливістю професійного пенсійного страхування є накопичувальний принцип страхування і закріплення відповідальності роботодавців за передбачуване зниження працездатності працівника внаслідок зайнятості в таких умовах праці за допомогою встановлення обов'язку роботодавця зі сплати за рахунок власних коштів додаткових страхових внесків на професійне пенсійне страхування зазначеної категорії працівників [35].

Розвиток недержавного пенсійного страхування як складової пенсійної системи країни можливий за умови запровадження додаткових стимулюючих чинників. Дія таких чинників має бути спрямована передусім на фізичних осіб як таких, які безпосередньо зацікавлені у власному належному пенсійному забезпеченні в старості. Наприклад, застосування окремих режимів розрахунку пенсійного віку та/або нарахування пенсій з солідарної системи щодо учасників НПФ. Аналогічні механізми можуть розроблятися для системи освіти, охорони здоров'я тощо [93].

З метою уніфікації пенсійного законодавства доцільно підготувати та прийняти Пенсійний кодекс України. Ідея кодифікації пенсійного законодавства в Україні обговорюється уже давно, її пов'язують передусім з можливістю упорядкувати та уніфікувати існуючі юридичні норми. Для національного пенсійного законодавства це необхідно, адже сучасне правове поле у пенсійній сфері дуже складне. Велика кількість законодавчих актів не сприяє прозорості пенсійної системи і ставить під сумнів справедливість диференціації пенсій.

Одна з головних передумов, що вимагають кодифікації пенсійного законодавства, є необхідність зведення розрізаних і різнопланових пенсійних норм у чітко структуровану, логічно побудовану систему, спроможну забезпечити прозорий та справедливий розподіл пенсійних коштів. Тому перед тим, як розпочинати процес кодифікації пенсійного законодавства, необхідно переглянути саму модель пенсійної системи. Важливо також визначитися з «межами» кодифікації. На думку науковців, доцільно розглянути питання кодифікації всього законодавства у сфері соціального захисту, адже пенсійне забезпечення є лише однією з його складових [175].

Окремим напрямком процесу реформування пенсійної системи є вдосконалення діяльності Пенсійного фонду України. Постановою Кабінету Міністрів України № 1055 від 16 грудня 2015 р. «Деякі питання функціонування територіальних органів Пенсійного фонду України» передбачено оптимізацію структури органів Пенсійного фонду. На даний час в Пенсійному фонді проходить процес об'єднання структурних підрозділів на місяцях, передусім це стосується районів з невеликою кількістю жителів.

Таке об'єднання є суто організаційним і його мета – покращити якість надання соціальних послуг та управління пенсійною системою. Мова не йде про ліквідацію органів Пенсійного фонду в районах з невеликою та малою кількістю населення. Фахівці з питань пенсійного забезпечення працюватимуть і надалі в тих самих приміщеннях, залах обслуговування, ка-

бінетах, як і до об'єднання. Головною одиницею обслуговування громадянина стає точка надання послуг (фронт-офіс), яка розташована не тільки за місцем знаходження управління Пенсійного фонду, а і в центрах територіальних громад. Об'єднання двох або трьох малих районних управлінь в одну юридичну особу зменшить адміністративні витрати і збереже доступність громадян до послуг Пенсійного фонду. Таким чином, оптимізація територіальних органів Пенсійного фонду – це ще один важливий крок на шляху створення якісно нової пенсійної системи, головною його метою і критерієм оцінки є позитивні відгуки громадян щодо якості наданих послуг.

Постановою правління Пенсійного фонду України від 17 грудня 2015 р. схвалено Основні пріоритети діяльності Пенсійного фонду України, які передбачають: забезпечення стабільного фінансування та своєчасної виплати пенсій, збалансування бюджету Пенсійного фонду; подальше реформування пенсійної системи; покращення якості обслуговування громадян; впровадження ефективних технологій адміністрування пенсійної системи, зменшення адміністративних видатків.

Досягнення пріоритетів передбачається шляхом реалізації таких заходів:

- опрацювання спільно з Міністерством соціальної політики України змін, які вносяться до законодавчих та нормативно-правових актів з питань запровадження єдиних принципів пенсійного забезпечення для всіх категорій пенсіонерів та інших напрямів реформування пенсійної системи;
- здійснення моніторингу законопроектів, підготовки експертно-аналітичних матеріалів щодо проектів з питань, що впливають на систему пенсійного забезпечення, активної участі в опрацюванні та супроводженні проектів законодавчих актів та інших нормативно-правових актів під час їх розгляду у Верховній Раді України та Кабінеті Міністрів України;

- відстеження регуляторних актів Пенсійного фонду України на предмет їх відповідності принципам регуляторної політики;
- впровадження в експлуатацію централізованої підсистеми «Призначення та виплата пенсій» Інтегрованої комплексної інформаційної системи Пенсійного фонду України в діяльність органів Пенсійного фонду України;
- забезпечення подальшого розвитку дистанційного обслуговування громадян шляхом розширення послуг, що надаються дистанційно, в тому числі через веб-портал послуг Пенсійного фонду; впровадження електронного документообігу при виплаті пенсій.

## **12.2. Основні напрями розвитку страхування з тимчасової втрати працездатності**

В Україні відбувається реформування системи загальнообов'язкового державного соціального страхування. Зокрема, проводиться оптимізація витрат з бюджетів державних Фондів соціального страхування на утримання виконавчого апарату та покращення надання соціальних послуг громадянам за рахунок збереження страхових коштів від нецільових та зайвих витрат. Процес реформування також передбачає виведення заробітних плат з тіні та послаблення податкового тиску на роботодавців, зменшення тіньового обігу коштів і залучення їх у легальну економіку країни.

Щодо стратегічних напрямів розвитку соціального страхування з тимчасової втрати працездатності в системі державного соціального страхування актуальними є питання запровадження на його базі медичного страхування чи/або об'єднання із державним соціальним страхуванням від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань і на основі об'єднаного фонду запровадження медичного страхування.

Одним із можливих шляхів реалізації першої пропозиції є запровадження загальнообов'язкового медичного страхуван-



ня шляхом перетворення діючого Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності у Фонд соціального медичного страхування України і покладання додатково на останній обов'язків фінансування надання медичних послуг населенню України. Даний проект загалом знайшов підтримку в робочих органах Фонду [156], у науковців та практиків соціального страхування [99]. Отримані вигоди від такого реформування сприятимуть:

- мінімізуванню адміністративних видатків на функціонування окремих видів соціального страхування та уникненню дублювання функцій зі страхування здоров'я, які зараз частково покладено на Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності;

- забезпеченню управління виплатами з медичного обслуговування працюючих осіб та надання їм допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю однією установою;

- зниженню рівня захворюваності та зменшенню витрат на виплату допомоги у зв'язку з тимчасовою непрацездатністю, що значною мірою залежить від якості медичного обслуговування застрахованих осіб. Закріплення цих напрямів роботи за одним страховим фондом дасть змогу створити комплексну систему медико-соціального забезпечення громадян України, підвищити рівень контролю за експертизою тимчасової непрацездатності.

У довгостроковій перспективі одним із шляхів розвитку страхування з тимчасової втрати працездатності, що дозволить збалансувати фінансові ресурси державного соціального страхування, є об'єднання страхових послуг, які надають Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві в одній страховій установі. Таке об'єднання надання соціальних послуг із втрати працездатності (незалежно від її тимчасового чи постійного характеру) сприятиме створенню у майбутньому на базі єдиного соціального страхового фонду медичного страхування.

Необхідно взяти до уваги те, що зниження рівня захворюваності, зменшення витрат на виплату допомоги з тимчасової втрати працездатності значною мірою залежить від якості медичного обслуговування застрахованих осіб. Все це дасть змогу упорядкувати соціальні послуги за категоріями населення, що обслуговуються: непрацездатне (пенсійного віку) – Пенсійний фонд України, зайняте населення (працюючих) – Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, безробітне (працездатного віку) – Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття [199].

Окрема частина із зазначених пропозицій знайшла своє втілення у прийнятому 28 грудня 2014 р. Законі України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці» № 77, яким у новій редакції викладено Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування». Зокрема, цим Законом визначено об'єднання Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві зі створенням Фонду соціального страхування України. Проте механічне об'єднання Фондів не є гарантією вдосконалення функціонування системи соціального страхування [303]. Таке об'єднання матиме сенс лише за наявності відповідної кваліфікації топ-менеджменту майбутньої структури та цілеспрямованої діяльності щодо досягнення задекларованої мети.

Щодо наслідків запровадження обов'язкового медичного страхування зазначимо, що при цьому буде змінено акцент об'єкта фінансування коштів застрахованій особі. Якщо до недавня страхова виплата покликана була компенсувати застрахованому втрачений заробіток за час непрацездатності, то із запровадженням змін фінансуватиметься медична установа, а не відповідна застрахована особа.

Збалансування фінансових ресурсів державного соціального страхування загалом, а не лише в розрізі окремих видів, можна досягнути, переглянувши джерело фінансування поточних витрат на утримання апарату управління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та витрат, зумовлених похованням.

У ст. 87 Бюджетного кодексу України визначено, що до видатків, які здійснюються з Державного бюджету України, належать видатки на державне управління, зокрема законодавчу та виконавчу владу. Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та витрати, зумовлені похованням, знаходяться в управлінні Міністерства соціальної політики України.

В даному ракурсі положення Бюджетного кодексу вступають у суперечність із чинним законодавством, що визначає особливості фінансування адміністративних видатків державних цільових фондів. Зокрема, у ст. 19 і 20 Закону України № 2240—III від 18 січня 2001 р. «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» зазначено, що забезпечення поточної діяльності та утримання органів Фонду, розвиток його матеріально-технічної бази здійснюються за рахунок страхових платежів. Таким чином, існуюча практика поточного утримання та матеріально-технічного забезпечення державного цільового фонду за рахунок страхових внесків є такою, що суперечить положенням Бюджетного кодексу України і повинна бути змінена.

Наступним кроком, що дозволить збалансувати фінансові ресурси державного соціального страхування, повинно бути запровадження єдиних вимог щодо формування фінансових резервів державних цільових фондів. Чинне законодавство свідчить про відсутність єдиних методологічних засад до формування фінансових резервів державного соціального страхування, що підтверджується різними їхніми обсягами, відсутністю обов'язковості їхнього створення.

Виходячи з положень Бюджетного кодексу України, пропонуємо, що розмір оборотної касової готівки не повинен перевищувати 2% від видатків бюджету Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та витрат, зумовлених похованням, тобто має забезпечувати семиденну потребу на фінансування страхових виплат. При цьому збереження розміру оборотної касової готівки на кінець періоду (року) має стати обов'язковим.

На розвиток соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та формування доходів бюджету Фонду впливають такі негативні макроекономічні фактори, як: зменшення абсолютної чисельності зайнятого населення в економіці, збільшення кількості робочої сили, яка працює в «тіні», неповна зайнятість, зростання заборгованості з виплати заробітної плати (яка на початок 2016 р. становила 2 млрд. грн.) [32] та її низький рівень для багатьох категорій працівників. Певний негативний вплив має втручання органів державної влади у сферу соціального страхування через надто часті зміни розмірів страхових внесків та об'єкта оподаткування (за період 1991–2013 рр.) і порядку розрахунку матеріального забезпечення застрахованих осіб (за період 2005–2015 рр.), які залишаються не вирішеними.

З метою забезпечення ефективного розвитку соціального страхування з тимчасової втрати працездатності доцільним є законодавче закріплення вимог щодо оприлюднення інформації про доходи та видатки Фонду в обсязі збільшеному, ніж консолідований звіт у розрізі доходів та видатків (перелік такої інформації має бути визначений додатково); запровадження практики проведення періодичних актуарних прогнозних розрахунків фінансового стану фонду (період має бути визначений додатково); оприлюднення інформації щодо видатків на адміністративно-господарські витрати Фонду, у тому числі щодо розмірів винагород посадових осіб; оприлюднення інформації про результати перевірок діяльності

Фонду; розміщення вищенаведеної інформації на офіційному веб-сайті Фонду [203].

Отже, основними напрямками розвитку соціального страхування з тимчасової втрати працездатності в Україні є:

- удосконалення управління фінансовими ресурсами Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, їх планування на науково обґрунтованих засадах, своєчасне затвердження бюджету Фонду на плановий рік, ефективного здійснення контролю за використанням фінансових ресурсів та формуванням резерву на рівні 2% від видатків бюджету;

- перегляд порядку нарахування і виплати допомоги з тимчасової непрацездатності шляхом встановлення вищого відсотка врахування заробітної плати при стажі до 8 років, а також встановлення єдиного джерела виплати такої допомоги – коштів Фонду;

- перегляд порядку нарахування допомоги з тимчасової непрацездатності та допомоги у зв'язку з вагітністю і пологами шляхом розрахунку середньоденної заробітної плати за робочі, а не календарні дні, оскільки відбувається порушення прав застрахованих осіб в частині недофінансування їм зазначеної допомоги;

- перегляд джерела фінансування поточних витрат на утримання апарату управління Фонду, оскільки наявна практика поточного утримання та матеріально-технічного забезпечення Фонду за рахунок страхових платежів є такою, що суперечить положенням Бюджетного кодексу України;

- об'єднання страхових послуг, що надають Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві в одній страховій установі з подальшим їх доповненням медичним страхуванням.

Визначені заходи сприятимуть підвищенню прозорості функціонування системи соціального страхування, підвищенню відповідальності посадових осіб Фонду, обізнаності

громадськості з діяльністю Фонду, а отже, й зростанню довіри до соціального страхування. Вищенаведені пропозиції відповідають передовій світовій практиці та є певною мірою заходом гармонізації вітчизняного законодавства до законодавства ЄС в галузі соціального страхування. Вказані заходи потребують суттєвого реформування чинної законодавчо-нормативної бази з питань соціального страхування. Таке реформування повинно здійснюватись не шляхом внесення точкових змін до численних актів, а на комплексній основі – через кодифікацію законодавства із соціального страхування [203].

Таким чином, запропоновані заходи дадуть можливість системі загальнообов'язкового державного соціального страхування з тимчасової втрати працездатності в державі набутти більш керованої і чіткої побудови.

### **12.3. Проблеми та перспективи розвитку соціального страхування від нещасних випадків на виробництві**

Турбота про людину праці має безпосереднє відношення до усієї системи державного соціального страхування, у тому числі і від нещасних випадків на виробництві, яка базується на трьох основних завданнях: 1) проведення профілактичних заходів, спрямованих на усунення шкідливих і небезпечних виробничих факторів, запобігання нещасним випадкам на виробництві, професійним захворюванням та іншим випадкам, які несуть загрози здоров'ю застрахованих, спричиненими умовами праці; 2) відновлення здоров'я та працездатності потерпілих на виробництві від нещасних випадків або професійних захворювань; 3) відшкодування шкоди, пов'язаної з втратою застрахованими особами заробітної плати або відповідної її частини під час виконання трудових обов'язків, надання їм соціальних послуг у зв'язку з ушкодженням здоров'я, а також у разі їх смерті здійснення страхових виплат непрацездатним членам їх сімей.

Аналізуючи статутні завдання Фонду соціального страхування України (до 2015 р. – Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та профзахворювань) з позиції страхування, слід зазначити, що: соціальні послуги та виплати, що здійснюються та відшкодовуються Фондом, мають більшою мірою страховий характер, однак профілактика нещасних випадків має нестраховий характер так само, як і витрати Фонду на фінансування адміністративно-господарських функцій та формування резерву коштів Фонду. Такі нестрахові функції, з одного боку, обтяжують виконання головної функції Фонду як страховика, а з іншого – створюють підґрунтя для нецільового використання коштів та різного роду зловживань.

Ефективному виконанню кожного із зазначених завдань перешкоджають певні проблеми:

- у сфері профілактики виробничого травматизму спостерігається наявність високих показників травматизму та профзахворювань на виробництві, які пов'язані з важкими та шкідливими умовами праці, роботою в умовах, що не відповідають санітарно-гігієнічним правилам і нормам за рівнями або концентраціями небезпечних і шкідливих виробничих факторів;

- у сфері медико-соціальних послуг фіксується низька якість надання таких послуг, потреба у створенні усіх можливих умов для усунення обмежень життєдіяльності потерпілих, відновлення і компенсації порушених або втрачених їх здатностей до побутової, професійної, суспільної діяльності;

- у сфері страхових виплат існує необхідність встановлення економічно обґрунтованих розмірів страхових внесків за класами професійного ризику виробництва та поглиблення диференціації розмірів страхових внесків залежно від стану виробничого травматизму на кожному підприємстві.

Виконання нестрахових функцій Фондом призводять до того, що жодне зі статутних завдань не виконується ним повною мірою. Покращення здійснення страхової функції (як

пріоритетної) видається можливим за рахунок оптимізації виконання нестрахових функцій: профілактики травматизму та витрат на адміністративно-господарське забезпечення діяльності Фонду [202].

Фонд соціального страхування України здійснює фінансування профілактичних заходів, які визначено національною, галузевими та регіональними програмами покращення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища. При цьому Фонд не бере участі у розробці зазначених програм. Сучасна економічна ситуація, скорочення обсягів виробництва, погіршення умов праці неодмінно призводять до збільшення порушень нормативів з охорони праці та зростання кількості нещасних випадків на виробництві й професійної захворюваності.

За інформацією Федерації профспілок України щодо рівня виробничого травматизму, протягом 2009–2013 рр. у середньому щорічно на виробництві було зареєстровано 12 тис. нещасних випадків. У 2014 р. їх кількість зменшилася до 7 тис. Необережність – це основна причина, коли професіонал може втратити не тільки роботу, а й нанести шкоду здоров'ю. Значна кількість випадків травмування робітників на виробництві легкого та середнього ступенів важкості приховується роботодавцями, а отже, не враховуються офіційною статистикою. Приховування випадків травмування робітників на виробництві або переведення їх до категорії «не пов'язаних з виробництвом» звільняє роботодавця від проведення ефективних профілактичних заходів на підприємстві і відповідно Фонд соціального страхування – від необхідних компенсацій шкоди життю та здоров'ю постраждалих. Таким чином відбувається зменшення кількості зареєстрованих нещасних випадків, що трактується офіційною статистикою як зменшення виробничого травматизму.

З метою зменшення кількості нещасних випадків на виробництві роботодавці повинні забезпечити суворе дотримання працівниками вимог виробничої та трудової дис-



ципліни. За необхідності повинні використовувати заходи матеріального та адміністративного впливу до порушників трудової та виробничої дисципліни, постійно проводити навчання з питань охорони праці. Для цього на підприємствах з чисельністю 100 і більше працівників, а також на підприємствах, специфіка виробництва яких вимагає проведення з персоналом великого обсягу робіт з питань охорони та безпеки праці, повинен бути створений кабінет виробничої безпеки та охорони праці. На невеликих підприємствах та в структурних підрозділах підприємства – куточок охорони праці та виробничої безпеки.

Основними завданнями навчання з питань виробничої безпеки та охорони праці є популяризація безпечних умов праці, інформування працівників про їх права і обов'язки в галузі охорони праці, соціального страхування у разі нещасного випадку на виробництві, поширення позитивного досвіду щодо створення безпечних умов праці на конкретних робочих місцях, профілактика аварій, виробничого травматизму та професійних захворювань й інформування про прийняті нормативно-правові акти з охорони праці та засоби колективного й індивідуального захисту, порядок їх використання та надання першої медичної допомоги потерпілим від нещасних випадків.

Працедавець повинен забезпечувати проведення ознайомлення всіх працівників з обставинами та причинами, що призвели до нещасного випадку на власному виробництві та вживати заходи для попередження повторення аналогічних та інших випадків, усувати організаційні фактори у виникненні травматизму на робочих місцях, впроваджувати в виробництво передові методи профілактики травматизму.

З метою створення ефективної системи економічного впливу на стан охорони праці, що пов'язано з ринковим механізмом господарювання, доцільно запровадити на підприємствах систему морального та матеріального заохочення працівників. Така система сприятиме посиленню від-

повідальності роботодавця за стан умов та безпеки праці як перед державою, так і перед кожним найманим працівником.

Страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань є важливою складовою системи загальнообов'язкового державного соціального страхування в Україні, стабільне та ефективне функціонування якого – необхідна умова для забезпечення конституційних гарантій щодо соціального захисту, охорони життя та здоров'я громадян у процесі їх трудової діяльності. Однак ефективність такого страхування потребує вдосконалення, наближення до європейських стандартів та норм.

За даними Міжнародної організації праці (МОП), рівень виробничого травматизму в Україні залишається високим порівняно з більшістю економічно розвинутих країн світу. В Україні випадки загибелі людей, зайнятих у суспільному виробництві, трапляються частіше, ніж у Великобританії, у 6 разів, а Японії – у 5 [115]. За останніми дослідженнями експертів МОП, Україна займає одну із найгірших позицій за рівнем смертельного травматизму в Європі: з розрахунку на 100 тис. працівників порівняно з Німеччиною вищий у 2,5 разу, США – у 2 рази, Італією – 1,3 разу [219].

Експерти МОП вказують на те, що на показник професійного травматизму впливає рівень доходу країни. Так, за підрахунками МОП, 86 % випадків професійного травматизму припадає на країни з низьким та середнім рівнями доходів, а 14% – на країни з високим рівнем доходів. Співвідношення нещасних випадків зі смертельним наслідком до загального числа нещасних випадків протягом 2009–2013 рр. в середньому склало: у Німеччині – 1 до 1280, Словаччині – 1 до 280, Польщі – 1 до 140, тоді як в Україні цей показник склав від 1 до 10 [186]. Причинами такої ситуації є:

- високий рівень тіньової зайнятості, яка, за даними МОП, охоплює майже 9% працюючого населення, або 5 млн. працівників. За оцінками Державної фіскальної служби України, в «тіні» знаходиться приблизно 35% заробітної плати.

Отже, держава недоотримує приблизно 22 млрд. грн. податку на доходи фізичних осіб, а фонди соціального страхування – 61 млрд. грн.;

- недостатнє проведення аналізу виробничого травматизму, тобто до офіційної державної статистики включаються не всі випадки травматизму на виробництві. Очевидно, що в несприятливому становищі опиняються наймані працівники, які за декілька заробітних плат «у конвертах» готові ризикувати власним життям та здоров'ям, а недобросовісні роботодавці цим користуються, оскільки зменшується сума оподаткування [152].

Протягом 2008–2013 рр. збільшилася кількість платників внесків на 445 тис. осіб. За рахунок роботодавців формується переважна частина доходів бюджету Фонду (90%). Відповідно спостерігається збільшення суми страхових внесків роботодавців на 65%. Однак динаміка темпів зростання страхових внесків відносно попередніх періодів має стрибкоподібний характер – це означає, що страхові внески до Фонду сплачуються несвоєчасно та не в повному обсязі.

Щодо структури страхових витрат Фонду за 2013 р., то із загальної суми доходів – 6,5 млрд. грн.: 0,5% було спрямовано на профілактику нещасних випадків; 6,4% – на медичну, професійну та соціальну реабілітацію та 95% – відшкодування шкоди потерпілим. При цьому на фінансування другорядних статей бюджету (адміністративно-господарські витрати) Фондом було використано 7,4% коштів, що перевищує суму видатків на профілактику та реабілітацію та є вкрай несправедливим і порушує страховий принцип.

З метою підвищення ефективності функціонування Фонду соціального страхування України в частині страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань доцільно:

- визначити доміанти фінансування Фонду: з першочерговим фінансуванням пріоритетних функцій (виплата допомоги, профілактика);

- запровадити дієвий контроль за витрачанням фінансових ресурсів Фонду, не допускаючи випадків нецільового використання коштів;
- використати зарубіжний досвід з проведення актуарних прогнозних розрахунків фінансового стану, що сприятиме ефективному плануванню та прогнозуванню доходів бюджету Фонду і раціональному використанню коштів;
- розширити сферу інформування про діяльність Фонду, використовуючи ресурси мережі Інтернет. Оприлюднювати інформацію щодо доходів і витрат Фонду у обсязі більшому, ніж консолідований звіт, а також результати аудиту фінансової діяльності Фонду в друкованому вигляді для зацікавлених сторін;
- при формуванні доходів та витрат бюджету Фонду доцільно залучати більш широке коло фахівців – науковців та експертів.

Отже, щоб мінімізувати показники виробничого травматизму та професійних захворювань, необхідно вжити низку заходів, починаючи із вдосконалення законодавства і закінчуючи роботою в кожному окремому трудовому колективі. Уникнути повністю виробничого травматизму та професійних захворювань не вдасться. Для зменшення показників виробничого травматизму велика відповідальність покладається на Фонд соціального страхування України, оскільки від ефективності його функціонування залежать соціальний захист та добробут громадян, які постраждали внаслідок нещасного випадку на виробництві.

На сьогодні Фонд соціального страхування України є єдиною інституцією, яка відповідає за акумулювання страхових внесків та здійснення страхових виплат. Він має повноваження щодо визначення суми виплат та при цьому не має конкурентів на ринку. Однак сьогодні слід розглянути необхідність реформування цього виду страхування в напрямку до відкриття системи для ринкових суб'єктів. Залучення приватних страхових компаній до системи страхування від не-

щасного випадку на виробництві створить стимули та забезпечить стійкість фінансування.

Найголовніший аргумент на користь реформи полягає в збільшенні тиску на систему страхування з боку фінансування, тоді як стан безпеки умов праці залишається декларативним питанням, що призводить до високого рівня нещасних випадків та значного обсягу виплат. Якщо затримати проведення реформи, збільшення кількості тих, хто отримує виплати, і скорочення кількості платників внесків то це зробить майбутні реформи дорожчими та складнішими.

Страховий ринок як частина фінансового ринку України розвивається повільно. Розвиток країни в європейському напрямку відкриє страховий сектор для участі іноземних компаній. Як результат, конкуренція посилиться, що сприятиме скороченню витрат та підвищенню ефективності. Окрім цього, державний нагляд за страховим ринком України значно покращиться. Зважаючи на це, ринок приватного страхування має можливість також включити страхування від нещасного випадку на виробництві, яке надалі розвине і збільшить український страховий ринок. Протягом певного періоду компанії матимуть змогу обирати між приватним і державним страхуванням. Протягом цього періоду приватні страхові компанії напрацюють необхідний досвід.

Уряду слід бути готовому до забезпечення страхування в галузях економіки із високим рівнем ризику, оскільки приватні страхові компанії почнуть розвивати ринок шляхом «зняття вершків», тобто з пропонування нижчих страхових ставок підприємствам із високим рівнем поточних внесків та низьким наявним рівнем ризику. Малоімовірно, що страхові компанії одразу підуть працювати у високоризикові галузі економіки (гірничо-видобувна, вугільна, хімічна тощо).

Такий розвиток слід стимулювати шляхом використання механізму можливого скорочення/підвищення страхових ставок для окремих підприємств відповідно до кількості нещасних випадків на них, як це передбачено законодавством. Од-

нак слід розуміти, що протягом перехідного періоду необхідно буде додаткова фінансова допомога державного бюджету.

У випадку, якщо оцінка розвитку приватного надання послуг зі страхування покаже, що сектор достатньо зміцнився і може самостійно забезпечити страхування від нещасного випадку на виробництві, державне страхування через Фонд може бути скорочено до мінімуму, тобто залишаться ті галузі, які для бізнесу будуть малоцікавими.

Приватне страхування від нещасного випадку на виробництві повинно регулюватись як страхування зобов'язань роботодавців, яке організовано для захисту від вимог третіх осіб. Тобто виплати здійснюватимуться не застрахованим (роботодавцями), а скоріше тим, хто зазнаватиме втрат (працівниками). У випадку настання нещасного випадку на виробництві працедавець є відповідальним за здоров'я та безпеку працівника під час його перебування на роботі. Якщо працівники зазнали травми, яка стала результатом нещасного випадку на виробництві, або захворіли через шкідливі умови праці та впевнені, що працедавець є відповідальним за це, працівники будуть вимагати компенсацію шкоди з боку роботодавця. Щоб сплатити компенсацію, роботодавцям слід придбати страховий поліс. Страхування зобов'язань роботодавця забезпечить компенсацію за травми та захворювання, отримані на робочому місці. Система класифікації галузей економіки, підприємств та видів діяльності повинна переглядатись (оновлюватися) відповідно до реального рівня ризику.

Заробітна плата не повинна бути використана як основна база для нарахування внесків страхування від нещасного випадку на виробництві. Основою повинні стати справжній рівень ризику та зафіксовані в минулому нещасні випадки на виробництві. В законодавстві слід визначити мінімальне страхове покриття, як це зроблено в багатьох європейських країнах. Зокрема, у Великобританії в законодавстві визначено, що покриття повинно бути не меншим за 5 млн. фунтів.

Механізм визначення страхових внесків може відрізнятися між секторами і компаніями. В сільському господарстві, наприклад, ставка внеску може залежати від площі землі, що використовується, або ж від кількості тракторів, машин та іншої сільськогосподарської техніки, якою володіє фермер.

Завдяки запропонованому корегуванню ставок страхових внесків керівництво компаній буде зацікавлене в безпеці умов праці. Безвідповідальне ставлення до стану безпеки умов праці повинно присікатися (каратися) ринковими методами через сплату вищих ставок внесків для компаній, які не забезпечують безпечні умови праці, не сплачують фінансові санкції, призначені державними органами контролю в цій сфері.

В приватній системі страхування від нещасних випадків роль, яку відіграватиме держава, суттєво зміниться:

- державна функція «перевірки» буде полягати в контролі та перевірці страхового покриття замість ухвалення детального технічного регулювання;
- омбудсман у сфері страхування від нещасного випадку на виробництві буде посередником між роботодавцем, потерпілим працівником та страховою компанією.

Крім того, система приватного страхування від нещасного випадку на виробництві буде менш схильною до корупції. На додаток до цього в середині нової структури стимулів та ринкової системи страхування посилиться роль інженера з охорони праці. В інтересах керівництва компанія буде прислухатись до рекомендацій інженера з охорони праці та інвестувати кошти в покращення безпеки умов праці з метою уникнути нещасних випадків та вищих страхових платежів.

Щоб забезпечити ефективність приватного страхування від нещасного випадку на виробництві, державному органу, що здійснює регулювання ринків фінансових послуг, слід визначити процедури приватного страхування від нещасного випадку на виробництві. Регулювання повинно стосуватись таких питань, як покращення збору даних, правил укладання

договорів тощо. Мінімальне покриття страхуванням та надані послуги повинні визначитись в законі.

Отже, соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві – особливий незалежний вид соціального страхування, характерною особливістю якого є здійснення страхової виплати громадянам лише при настанні страхового випадку. Ціллю цього виду соціального страхування є відшкодування шкоди, заподіяної здоров'ю і життю застрахованої особи внаслідок нещасного випадку. За інших умов, коли страхового випадку не було, застрахований у жодному разі не отримує страхової виплати від страховика.

Аналізуючи обов'язкове та добровільне страхування від нещасних випадків, можна констатувати, що перше здійснюється в обов'язковому порядку незалежно від волі страхувальника, регламентується відповідними нормативно-правовими актами. Що ж до добровільного страхування, то таке страхування не є обов'язковим і укладання такого договору залежить від бажання працівника перестрахувати себе на випадок настання нещасного випадку та зменшити свої витрати на лікування. Також добровільне укладання договору залежить від менталітету громадян та довіри до страхових компаній, що є найважливішим у страхуванні, зважаючи на те, що в Україні неодноразово підривалася довіра до страховиків. Найважливішим у розвитку приватного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві є збереження довіри страхувальників до страхових компаній. Практика страхування від нещасних випадків показує, що таке страхування може здійснюватися в обов'язковій формі або на добровільній основі, зберігаючи єдиний соціально-економічний зміст.

Незважаючи на позитивні результати у сфері соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійних захворювань, в Україні є ряд проблем, які потребують вирішення. Зокрема, для забезпечення ефективного розвитку соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань необхідно постійно



здійснювати моніторинг причин настання нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань. Потребує вдосконалення нормативно-правова база щодо здійснення профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань, навчання та підвищення знань страхових експертів та спеціалістів з охорони праці.

#### **12.4. Державна політика зайнятості населення та соціальне страхування на випадок безробіття**

Трансформаційні процеси в економічній системі спрямовані на вирішення низки соціальних проблем, зокрема підвищення рівня зайнятості населення, зменшення напруги на ринку праці, врегулювання попиту і пропозиції робочої сили з боку держави та удосконалення механізмів соціального захисту громадян, які втратили роботу. Таким чином, питання зайнятості та соціальний захист громадян на випадок безробіття сьогодні є актуальними як для працездатного населення, так і для держави загалом.

Важливим завданням органів державної влади є формування державної політики зайнятості населення, сутність якої виявляється в управлінських діях, здатних вирішувати наявні проблеми суспільства і держави. Саме політика зайнятості як складова соціальної політики надає визначеності системі пріоритетів державного втручання в економіку і соціальну сферу країни, дає змогу обґрунтовано розрізняти цілі державного управління та засоби їх досягнення. Кожному етапу розвитку суспільства відповідає певна концепція зайнятості, оскільки вона виражає процеси функціонування суспільства [201]. Тому концепція зайнятості не є чимось незмінним, а її пріоритети, напрями розвитку та інші аспекти можуть змінюватися, залишаючи незмінною соціально-економічну сутність зайнятості. Проблеми досягнення максимально можливої зайнятості населення набули особливої гостроти у нинішніх умо-

вах, тому питання вироблення ефективної політики у сфері зайнятості населення також набувають особливої гостроти.

Як показує практика, сьогодні державна політика України у сфері зайнятості не узгоджується з нестабільною економічною ситуацією. Різке скорочення обсягів виробництва, зменшення кількості робочих місць, зростання рівня цін, збільшення кількості переселенців призводять до збільшення чисельності безробітних, які потребують соціального захисту. В умовах трансформаційних перетворень необхідно звернути увагу на оптимізацію зайнятості, розвиток малого та середнього бізнесу, забезпечення рівних можливостей на ринку праці. Держава повинна активно реалізовувати програми зайнятості на всіх рівнях управління.

Стратегічною метою державної політики зайнятості населення є досягнення повної, ефективної та продуктивної зайнятості, тому що саме вона надає можливість кожному громадянину своєю працею забезпечити належні умови життя; сприяє зростанню ефективності суспільного виробництва; створює умови для розвитку особистості працівників.

Реалізація політики зайнятості державними органами влади на основі системного підходу має базуватися на таких чотирьох принципах: підпорядкованість вимогам розвитку суспільства, економіки; пріоритетність заходів, які забезпечують соціально-політичну стабільність у суспільстві; створення економічних умов для гідного рівня добробуту людей; усунення або мінімізація нерівності в одержанні (збереженні) робочого місця, рівні життя громадян, які залишилися без роботи з незалежних від них причин.

Підвищення ефективності державної політики зайнятості населення повинно базуватися на посиленні мотиваційного механізму, розробці методів інвестиційного регулювання зайнятості, формуванні нормативно-правового середовища, сприятливого для самореалізації індивіда через трудову діяльність. Умовою ефективної реалізації державної політики зайнятості населення є забезпечення соціальної орієнтації

економічної політики на збереження та розвиток трудового потенціалу та наявність достатнього рівня ресурсного забезпечення: правового, фінансового, адміністративно-організаційного, наукового, інформаційного.

Для досягнення високого рівня європейських стандартів надання послуг безробітним громадянам та роботодавцям службою зайнятості забезпечено відкритість для шукачів роботи та роботодавців загальноукраїнської бази вакансій, яка оновлюється щоденно. Комп'ютерною програмою здійснюється автоматичний пошук підходящої роботи безробітним. За даними Державної служби зайнятості України, впродовж 2015 р. по Україні було укомплектовано 685,7 тис. вакансій. Рівень укомплектування вакансій зріс з 79,3% у 2014 р. до 81,4% у 2015 р. [27].

Послуги державної служби зайнятості отримали понад 1,4 млн. безробітних та працюючих громадян, у тому числі звернулися за допомогою у працевлаштуванні та отримали статус безробітного 923,0 тис. осіб. За допомогою державної служби зайнятості працевлаштовано 716,9 тис. осіб, у тому числі 444,7 тис. зареєстрованих безробітних, з яких кожний четвертий належав до соціально вразливих категорій населення, включаючи внутрішньо-переміщених осіб та учасників АТО.

Кількість безробітних, які започаткували власну справу (почали працювати приватними підприємцями) шляхом отримання допомоги у зв'язку з безробіттям одноразово, у 2015 р. становила 15,4 тис. осіб.

За направленням державної служби зайнятості професійне навчання у 2015 р. проходили 178,9 тис. безробітних, з них 33,3 тис. безробітних навчалися у центрах професійно-технічної освіти державної служби зайнятості. Рівень працевлаштування безробітних після профнавчання в середньому по Україні становив 94,0%.

За станом на 1 січня 2016 р. кількість зареєстрованих безробітних в Державній службі зайнятості України становила 490,8 тис. осіб, з них отримували допомогу по безробіттю 398,2 тис. осіб.

З 1 січня 2013 р. набув чинності Закон України «Про зайнятість населення», який визначив основні напрями державної політики зайнятості, зокрема [45]:

- сприяння зайнятості населення шляхом збереження ефективного функціонуючих та створення нових робочих місць на підприємствах, в установах та організаціях усіх форм власності;

- сприяння підготовці робочої сили, професійний склад і кваліфікаційний рівень якої відповідає потребам ринку праці;

- підтримка самостійної зайнятості населення, розвиток підприємницької ініціативи економічно активного населення;

- сприяння підвищенню якості робочої сили, розвитку системи професійного навчання кадрів упродовж усього життя з урахуванням потреб ринку праці;

- реформування системи підготовки кадрів;

- посилення мотивації економічно активного населення до легальної зайнятості та підвищення державних гарантій в оплаті праці;

- підтримка громадян, які не здатні на рівних умовах конкурувати на ринку праці, зокрема підвищення професійного рівня економічно активного населення;

- соціальна підтримка безробітних, зареєстрованих у державній службі зайнятості, з метою повернення їх до продуктивної зайнятості;

- сприяння зайнятості осіб, які потребують соціального захисту і не здатні на рівних умовах конкурувати на ринку праці;

- активізація роботи з профілактики та запобігання масовому вивільненню працівників;

- сприяння розвитку системи колективно-договірного забезпечення повної, продуктивної і вільно обраної зайнятості.

Формування національного ринку праці, котрий містить сукупність механізмів, які забезпечують рівновагу і координацію попиту-пропозиції на працю, купівлю-продаж робочої сили та визначення її ціни, організацію оплати праці та соціальний захист найманих працівників через систему соціаль-

ного страхування, є однією з соціально-економічних проблем в умовах ринкової трансформації економіки.

Науковці Центру перспективних соціальних досліджень Міністерства соціальної політики України визначили ряд недоліків, які перешкоджають інституціоналізації соціального страхування на випадок безробіття:

- наявність високого рівня тіньового ринку у всіх сферах економіки, незареєстрованих форм зайнятості, неофіційних і неврахованих виплат заробітної плати, що знижує рівень соціальних гарантій для зайнятих у цій сфері працівників та істотно скорочує (до 25–30%) економічні можливості формування державних цільових соціальних фондів;

- наявність високої та невиправданої диференціації в системі заробітної плати і доходів населення в різних секторах економіки та регіонах країни, що стримує розвиток системи соціального страхування [68].

Кабінетом Міністрів України затверджено Програму сприяння зайнятості населення та стимулювання створення нових робочих місць на період до 2017 р. [129], в якій визначено заходи і шляхи розв'язання проблем у сфері зайнятості населення та передбачено консолідацію зусиль усіх сторін соціального діалогу, що спрямовані на підвищення рівня економічної активності населення, сприяння його продуктивній зайнятості та посилення соціального захисту від безробіття.

Метою Програми є розширення можливостей реалізації права громадян на гідну працю, підвищення їх доходів шляхом:

- створення умов для підвищення рівня зайнятості населення;

- стимулювання зацікавленості роботодавців у створенні нових робочих місць;

- збереження та розвитку трудового потенціалу;

- підвищення ролі зацікавлених у перетвореннях на ринку праці учасників соціального діалогу (організацій роботодавців та професійних спілок).

Передбачається, що успішне виконання Програми та реалізація послідовної державної економічної і соціальної політики сприятиме зниженню безробіття осіб працездатного віку 15–70 років до 2017 р. до 6,3% [129].

Розроблена Програма є рамковим документом, який дозволить системно реалізовувати державну політику зайнятості в Україні. Виконання Програми дасть змогу забезпечити розширення сфери застосування праці шляхом створення нових робочих місць, а отже, збільшити чисельність осіб, зайнятих економічною діяльністю; зменшити обсяг безробіття, у тому числі серед молоді та сільського населення; підвищити мобільність робочої сили на ринку праці, її якість та конкурентоспроможність, зокрема осіб віком від 45 років; підвищити якість робочих місць за умовами та оплатою праці у результаті реалізації інноваційно-інвестиційної політики держави; зменшити обсяги нелегальної (тіньової) зайнятості; підвищити престижність праці за робітничими професіями; ліквідувати абсолютну бідність серед працездатних осіб; забезпечити зростання надходжень до бюджетів усіх рівнів та фондів загальнообов'язкового державного соціального страхування; зменшити вплив економічно активного населення за кордон.

Разом з тим, успішне виконання програми неможливе без ефективного функціонування організаційно-правового та фінансово-економічного механізмів державного регулювання зайнятості населення. Під впливом фінансово-економічної кризи ситуація на ринку праці України кардинально змінилась. Економічний та фінансовий стан підприємств продовжує бути нестабільним. Поставлена під загрозу стабільність роботи багатьох великих підприємств. Кризова ситуація та фінансова нестабільність безумовно має вплив на своєчасність виплати заробітної плати, яка, у свою чергу, є основою для нарахування страхового внеску. На підприємствах, установах та організаціях України спостерігається порушення строків виплати заробітної плати та невисокі її розміри. Власники підприємств змушені через різке падіння доходів

від виробництва відправляти частину працівників у неоплачувані відпустки, переводити їх на неповний робочий день або ж і звільняти.

Отже, сучасний стан ринку праці країни характеризується наявністю певних проблем, серед яких найважливішими є невідповідність попиту і пропозиції робочої сили, наявність вимушеної неповної зайнятості, складна ситуація щодо працевлаштування окремих соціально-демографічних груп населення, необхідність підвищення рівня професійної освіти, професійного навчання працівників, що забезпечує їхню конкурентоспроможність на внутрішньому ринку праці відповідно до сучасних умов розвитку економіки.

Адміністративні заходи щодо виведення національної економіки з тіні виявляються недостатньо ефективними, і на кожну репресивну міру влади відповіддю є ще більший відхід від легальних основ здійснення господарської діяльності. Для того, щоб розв'язати проблему тіньової економіки, необхідна прозорість бюджетних відносин і досконала податкова система, яка б сприяла легальному працевлаштуванню. Наявність значного рівня тінізації економіки має прямий зв'язок з високими податками (компенсація недоотримання податкових надходжень від підприємств, що працюють в тіні) і низькими зарплатами (визначення мінімального рівня заробітної плати здійснюється, виходячи з фінансових можливостей держави), утворюючи замкнуте коло.

Таким чином, державна політика зайнятості має гарантувати захист населення шляхом забезпечення належних умов життя, регулювання заробітної плати, стимулювання створення нових робочих місць, а при настанні страхового випадку – безробіття – виплати допомоги безробітним та надання їм інших соціальних послуг, визначених законом.

Для ефективного регулювання зайнятості першочергово необхідно вирішити суперечності законодавчо-правового, економічного, організаційного та соціального характеру [193]. Реалізація державної політики зайнятості населення перед-

бачає реформування законодавчо-правової бази на основі Конституції України, ряду доповнень до Кодексу законів про працю та Закону України «Про зайнятість населення», законодавчих і нормативних документів, що регламентують сучасну політику зайнятості відповідно до конвенцій і рекомендацій Міжнародної організації праці та умов сьогодення.

Важливим у діяльності органів державного управління щодо реалізації державної політики зайнятості населення є дотримання принципу субсидарності, сутність якого полягає у забезпеченні підпорядкованості цілей, завдань, орієнтирів і важелів державного управління соціальною сферою, що здійснюється на різних рівнях управління, їх інтегрованості на державному, регіональному та локальному рівнях з метою формування структурно цілісної системи реалізації політики зайнятості населення.

Зокрема, на державному рівні мають розроблятися національні пріоритети політики зайнятості та соціального страхування на випадок безробіття, державні програми зайнятості, законодавча та нормативна база.

На регіональному рівні визначається стратегія здійснення політики зайнятості з врахуванням специфіки і особливостей регіонального розвитку, розміщення і територіальної організації виробництва.

На галузевому і виробничому рівнях політика зайнятості та соціального страхування на випадок безробіття пов'язується з конкретними виробничо-економічними завданнями.

Реалізація державної політики зайнятості населення на регіональному рівні передбачає здійснення важливих заходів.

По-перше, слід узгоджувати державну політику зайнятості із структурною перебудовою економіки регіону і стимулювати різні форми підприємництва, в тому числі шляхом зниження податкового тиску на вітчизняного товаровиробника.

По-друге, важливо активізувати фінансову підтримку підприємств всіх форм власності, котрі створюють нові робочі місця та розвивають місцеву інфраструктуру.



По-третє, доцільно передбачити надання податкових пільг вітчизняним та зарубіжним інвесторам за умови, що їх інвестиції будуть спрямовуватися на розширення сфери продуктивної праці і виробництво конкурентоспроможної продукції.

По-четверте, необхідно постійно впроваджувати регіональні програми підтримки малого бізнесу в депресивних регіонах, які мають забезпечити стимулювання створення нових робочих місць і одночасне навчання підприємців.

По-п'яте, слід посилити контроль щодо реалізації заходів активної політики зайнятості з метою зниження тривалості безробіття і підвищення територіальної мобільності населення, здійснювати реальну підтримку безробітних громадян в організації самозайнятості [144].

Отже, удосконалення управління зайнятстю має включати: структурну перебудову державних і самоврядних органів, спрямовану на якісне забезпечення зайнятості населення (упорядкування функціональних обов'язків, підвищення освітнього рівня фахівців, вдосконалення політики соціального партнерства, розширення сфери надання послуг населенню) і модернізацію Державної служби зайнятості України з посиленням регіонального компоненту.

## **12.5. Перспективи розвитку медичного страхування в Україні**

Розвиток системи охорони здоров'я в Україні відбувається в умовах внутрішніх суперечностей соціально-економічного розвитку держави. Як сама галузь, так і пацієнти, потерпають від непослідовної соціально-економічної політики, нерівних умов ведення медичної практики різними суб'єктами та несприятливого інвестиційного клімату для розвитку галузі охорони здоров'я. Через малоефективну фінансову політику у сфері охорони здоров'я, орієнтовану на екстенсивні показники, неврегульованість організаційно-правових і економічних засад на рівні медичних закладів галузь знаходиться у кризовому стані.

Розвиток страхової медицини на засадах добровільного медичного страхування в Україні є об'єктивним і економічно необхідним. Для розроблення ефективних конкурентоспроможних продуктів для індивідуального страхування необхідно збільшити довіру населення до договорів з добровільного медичного страхування (ДМС); зменшити податкове навантаження для страхових компаній, які займаються ДМС; підвищити якість надання страхових послуг. Це може бути досягнуто шляхом зосередження цього виду страхування у найбільших лідерів страхового ринку з ДМС та надання їм можливості прикласти максимум зусиль з підвищення рівня обслуговування; збільшити доступність населення до полісів страхування з ДМС шляхом зменшення тарифної ставки та оптимізації переліку послуг таких полісів, а також включення додаткових послуг.

Розвиток добровільного медичного страхування залишається сьогодні єдиною формою реально діючого та ефективного фінансування медичних потреб українського населення, яка все ж таки потребує пильної уваги та належної оцінки з боку суспільства [196]. Тому в Україні потрібно провести медичну реформу. Втім це питання ще складніше, ніж проведення пенсійної реформи. Сподіватися страховикам залишається тільки на розвиток корпоративних продажів ДМС. Однак робота і в цьому сегменті медичного страхування зажадає від компаній нових підходів до ведення бізнесу.

Якщо говорити про категорії страхувальників, то на сплеск в сегменті фізичних осіб очікувати не доводиться принаймні до відновлення колишніх темпів розвитку економіки. Тому найближчими роками двигуном розвитку ДМС буде залишатися корпоративний сектор. Переважно страхують своїх працівників міжнародні корпорації та компанії з іноземним менеджментом. Навіть за період кризи вони неістотно зменшили видатки на медичне страхування свого персоналу, лише частково відмовляючись від профілактичних опцій. Інша частина корпоративного сектору так і не усвідомила важливість наявності поліса ДМС для працівників. За оцінка-

ми страхових компаній, саме податкові пільги могли б масово залучити роботодавців в сегмент добровільного медичного страхування [101].

Процес реформування нинішньої системи медичного забезпечення за своєю суттю має бути системним і комплексним, однак, незважаючи на нагальну необхідність проведення реформ у галузі охорони здоров'я, залишаються невирішеними питання єдиного підходу до напрямів реформування. Уряд України більше десяти років готується до запровадження системи обов'язкового медичного страхування: підготовлено законодавчу базу, яка гарантує громадянам право на обов'язкове медичне страхування, розроблено кілька проектів законодавчих актів.

Питання впровадження системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні активно обговорюється, починаючи з 2007 р., коли у Верховній Раді розглядалися проекти Законів України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстр. № 1040 від 27 листопада 2007 р. та реєстр № 1040–1 від 18 грудня 2007 р.), а також проект Закону України «Про внесення змін до деяких законів України (щодо запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)» (реєстр. № 1040-2 від 23 січня 2008 р.).

Предмет регулювання вищезазначених проектів законодавчих актів є однаковим. Вони є альтернативними та стосуються одного кола відносин. Всі законопроекти зближує один підхід – запровадження медичного страхування як складової системи загальнообов'язкового державного соціального страхування.

Впровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування дає змогу забезпечити розв'язання соціальних, економічних, правових і організаційних проблем охорони здоров'я. Система страхування гарантує всім громадянам України рівні можливості в отриманні медичної допомоги через свою фінансову політику і спроможна також у певному ступені впливати на рівень здоров'я населення.

Однак такому підходу є альтернатива. Зокрема, вносилися пропозиції, орієнтовані на модель обов'язкового цивільного медичного страхування. Вони передбачають регресивний характер фінансування, в умовах якого особи з меншими доходами змушені будуть платити в систему медичного страхування відносно більшу частину своїх доходів, ніж особи з більш високими доходами. За цією моделлю передбачаються різні програми послуг залежно від суми страхових платежів, системи конкурентних страхових ринків. Такі пропозиції зазнали критичного ставлення з боку дослідників, оскільки за умов конкуренції страховики неминуче використовуватимуть феномен селекції страхових ризиків або «збирання вершків», результатом якого буде зниження доступності системи насамперед для хронічно хворих та літніх людей. І хоча альтернативні варіанти має бути збережено, всі подальші проекти запровадження медичного страхування ґрунтуються на моделі загальнообов'язкового державного соціального страхування, яка передбачає солідарність фінансування, універсальний характер програми послуг для всіх застрахованих; неконкурентний характер страхової системи.

Всі подані останнім часом законопроекти були піддані детальному аналізу і експертизі у Головному науково-експертному управлінні апарату Верховної Ради України. Вони також обговорювалися у Комітеті Верховної Ради з питань соціальної політики і праці. Комітет висловив власне бачення щодо всіх трьох поданих законопроектів, вказавши разом із Головним науково-експертним управлінням апарату Верховної Ради України на недоліки і переваги кожного з них.

Так, проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстр. № 1040 від 27 листопада 2007 р.) для адміністрування соціального медичного страхування передбачає можливість використання сформованої адміністративної структури – Фонду обов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумов-

леними народженням та похованням, що забезпечить зменшення видатків на адміністрування. Передбачено створення мережі страхових кас, що дозволяє певною мірою вирішити питання формування мережі посередників з метою належної організації та захисту прав застрахованих осіб. Особливістю загальної концепції зазначеного законопроекту є те, що Фонд загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування не буде виконувати функції, пов'язані із збором внесків від роботодавців та застрахованих осіб, які збиратимуться одним органом для усіх видів соціального страхування у складі єдиного соціального внеску. Законопроектом передбачено визначення щорічної базової програми медичної допомоги, яка має надаватися за рахунок коштів Фонду.

Законопроектом «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстр № 1040–1 від 18 грудня 2007 р.) відповідно до вимог Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від 14 січня 1998 р. передбачається створення окремої структури, а саме Фонду медичного страхування. Створення додаткової адміністративної структури, яка буде функціонувати паралельно з іншими соціальними фондами, об'єктивно призведе до значного збільшення витрат дублювання низки функцій зі здійснення соціального страхування, особливо тих, які покладено у теперішній час на Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, зокрема щодо відновлення здоров'я застрахованих осіб і членів їх сімей, дітей. Крім того, потреба в медичному обслуговуванні та наданні допомоги у зв'язку з непрацездатністю для працюючих осіб в більшості випадків виникає при настанні одного й того ж страхового випадку. Законопроект передбачає запровадження внесків для громадян.

Проект Закону України «Про внесення змін до деяких законів України (щодо запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування)» (реєстр. № 1040-2 від 23 січня 2008 р.) також виходить із необхіднос-

ті об'єднання двох видів загальнообов'язкового державного соціального страхування – медичного страхування і страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням. Відповідно зазнає змін управлінська структура – пропонується створення Фонду загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування України на базі Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності. Новостворений фонд не буде виконувати функції, пов'язані із збором внесків від роботодавців та застрахованих осіб, які збиратимуться одним органом для усіх видів соціального страхування у складі єдиного соціального внеску. Водночас пропонується запровадити медичне страхування одночасно із запровадженням накопичувальної пенсійної системи.

Серед законодавців та органів виконавчої влади відсутнє єдине бачення навіть щодо майбутньої моделі, загальної концепції медичного страхування. Так, Головне науково-експертне управління апарату Верховної Ради України пропонує врахувати при опрацюванні спільного проекту положення законопроекту № 1040–2 від 23 січня 2008 р. Закону України «Про внесення змін до деяких законів України», Міністерство соціальної політики підтримує ідею запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, викладену у законопроектах № 1040 та № 1040-2, при цьому пропонує взяти за основу законопроект № 1040. Такої ж думки дотримується Комітет Верховної Ради з питань праці і соціальної політики, який пропонує проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстр. № 1040) прийняти за основу. Водночас Міністерство фінансів України взагалі не підтримало жоден із вищезазначених законопроектів як таких, що не можуть бути реалізовані в межах наявних фінансових ресурсів [125].

Сьогодні Міністерством охорони здоров'я України підготовлено і винесено на громадське обговорення ще один проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» [140]. Його розробка обу-

мовлена тим, що потребує змін існуюча система фінансування закладів охорони здоров'я – перехід на принципи фінансування вартості конкретної медичної послуги, наданої конкретному громадянину. Міністерство охорони здоров'я підтримує ідею створення додаткової адміністративної структури – Фонду медичного страхування, який є державною установою, що здійснює збір, акумуляцію та облік страхових внесків, забезпечує своєчасну і в повному обсязі оплату медичної допомоги, наданої застрахованим, здійснює контроль за цільовим використанням коштів загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.

Проте у сучасних умовах введення системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні є передчасним. Адже впровадження обов'язкового медичного страхування є набагато складнішим завданням, ніж запровадження інших, діючих в Україні видів соціального страхування. Це страхування пов'язане не лише із забезпеченням грошових виплат, як наприклад страхування на випадок безробіття чи у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, а із забезпеченням надання відповідних соціальних, а точніше медичних послуг у натуральному вигляді з фактичною закупівлею цих послуг у відповідних виробників та наданням цих послуг застрахованим громадянам.

Також необхідно зазначити, що в нинішній економічній ситуації без залучення додаткових коштів ані бюджетна система фінансування, ані обов'язкове медичне страхування, ані їх поєднання не спроможні забезпечити достатнє повноцінне фінансування системи медичного обслуговування населення у державних та комунальних закладах охорони здоров'я.

Крім того, навіть залучення певних додаткових коштів, якщо це буде здійснено суто механічно, не є гарантією майбутнього фінансового благополуччя. Можливість виникнення дефіциту коштів може бути пов'язана, наприклад, з розвитком і запровадженням у клінічну практику нових медичних технологій, лікарських засобів, що, в свою чер-

гу, обумовлюватиме зростання вартості медичної допомоги. Не можна виключати й таких факторів, як тенденція до надмірного споживання послуг з боку пацієнтів і небезпека генерування необґрунтованих медичних послуг та витрат суб'єктами, що надають медичну допомогу. Тому поступове збільшення фінансування системи охорони здоров'я, що дійсно має стати одним з пріоритетів державної політики в цілому, повинно супроводжуватися одночасним введенням додаткових економічних механізмів контролю за витратами на охорону здоров'я.

Йдеться про стратегії, що дозволяють підвищити стабільність системи охорони здоров'я навіть в умовах фінансового дефіциту за рахунок забезпечення ефективного використання наявних фінансових, кадрових та матеріально-технічних ресурсів. Зважаючи на те, що фінансового дефіциту у системі охорони здоров'я України так швидко, як того бажається, не подолати, у найближчій перспективі саме ці механізми набувають важливого і навіть вирішального значення. Вони мають передбачати низку заходів, спрямованих як на зменшення попиту на медичні послуги, що фінансуються за рахунок громадських ресурсів, шляхом перенесення деякої частини відповідних витрат (але не основної) на населення, так і заходи, що впливають на пропозицію медичних послуг.

При цьому надзвичайно важливо, що вказані механізми можуть бути використані при будь-яких подальших можливих варіантах розвитку системи фінансування охорони здоров'я – як бюджетному, так і тому, що базуватиметься на загальнообов'язковому державному соціальному медичному страхуванні. Їх запровадження доцільно розділити на два послідовних і, разом з тим, взаємопов'язаних етапи, які дозволили б реально започаткувати та здійснити ефективні реформи у системі охорони здоров'я України.

На першому етапі доцільно було б вжити заходів, які, не потребуючи значного збільшення асигнувань на охорону здоров'я, в рамках існуючої бюджетної моделі фінансування



цієї галузі за рахунок застосування сучасних організаційних механізмів дозволили б:

- перейти від принципу фінансування закладів охорони здоров'я залежно від кількості відвідувань (у поліклініках) і кількості ліжок (у стаціонарах) до їх фінансування залежно від обсягу та якості медичних послуг, що надаються населенню;

- надати державним і комунальним медичним закладам, які нині є бюджетними установами з обмеженими правами, статус повноцінних суб'єктів господарської діяльності;

- посилити роль первинної медико-санітарної допомоги як основного інструменту для усунення структурних диспропорцій у системі надання медичної допомоги, основною ланкою в якій має стати сімейний лікар (лікар загальної практики), а основними принципами – профілактика, ранні діагностика та лікування захворювань;

- розробити та запровадити у практику діяльності медичних закладів державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я (передусім перелік та обсяг гарантованого рівня медичної допомоги громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я; нормативи надання медичної допомоги; показники якості надання медичної допомоги тощо).

Отже, реалізація перелічених вище заходів дасть змогу створити умови для поступового істотного покращення якості та загальної доступності безоплатної медичної допомоги населенню, підвищення розмірів оплати праці медичних працівників і забезпечення ефективного державного і громадського контролю за витратами на охорону здоров'я. Тобто, з одного боку, вони сприятимуть вдосконаленню існуючої системи бюджетного фінансування охорони здоров'я, а з іншого – створять умови для наступного етапу реформи, що полягатиме у запровадженні по-справжньому ефективного обов'язкового медичного страхування населення.

### *Контрольні запитання*

1. Обґрунтуйте основні напрями реформування соціального страхування з тимчасової втрати працездатності.
2. Назвіть способи збалансування фінансових ресурсів соціального страхування.
3. Обґрунтуйте основні заходи, що сприятимуть підвищенню транспарентності функціонування системи соціального страхування.
4. Визначте та обґрунтуйте основні проблеми реформування пенсійного страхування в Україні.
5. Обґрунтуйте напрями подальшого реформування пенсійного страхування в Україні.
6. Назвіть основні проблеми запровадження накопичувальної складової пенсійної системи України.
7. Визначте основні напрями реформування соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань в Україні.
8. Основні завдання організації навчання з питань виробничої безпеки та охорони праці.
9. Перспективи розвитку приватного страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань в Україні.
10. Основні завдання політики зайнятості на сучасному етапі розвитку українського суспільства.
11. Основні проблеми забезпечення високого рівня зайнятості громадян України в умовах ринкових трансформацій.
12. Визначте та обґрунтуйте основні проблеми виконання Програми сприяння зайнятості в Україні.
13. Дайте характеристику сучасному ринку праці.
14. Характеристика галузевої політики зайнятості.
15. Необхідність реформування медичного страхування в Україні.
16. Напрями реформування медичного страхування в Україні.
17. Обґрунтуйте проблеми реформування системи медичного страхування в Україні.
18. Визначте першочергові заходи щодо реформування системи медичного страхування в Україні.

## ПІСЛЯМОВА

З часу проголошення незалежності в державних органах влади та органах місцевого самоврядування найбільш вживаними та поширеними є терміни: «соціальна політика», «соціальна держава», «соціальний бюджет», «соціальні фінанси» тощо. Це зумовлено у багатьох випадках формуванням економічних відносин ринкового типу, що супроводжується різного роду економічними негараздами, пов'язаними із спадом виробництва, що призводить до зниженні рівня життя, безробіття, збільшення кількості малозабезпечених осіб. Це потребує здійснення відповідних заходів зі сторони держави щодо підтримки громадян, тобто формування ефективної системи соціального страхування.

Існуючі сьогодні у країнах світу системи соціального страхування громадян мають істотні відмінності, зумовлені їх економічним розвитком, політичною структурою, особливостями поділу відповідальності між державним і приватним секторами, а також історичними традиціями окремо взятої країни, а тому жоден підхід до реалізації соціальної політики не можна визнати універсальним.

Демографічна ситуація, яка склалася сьогодні у світі та в Україні зокрема, негативно впливає на економіку та соціальну сферу, спонукає до радикальних перетворень. Старіння населення зумовило погіршення співвідношення між працездатними та пенсіонерами. Самі собою демографічні зміни (низька народжуваність і довша тривалість життя), відповідно до світових тенденцій, є незворотними, тому вони мають бути обов'язково враховані при реформуванні системи соціального страхування.

Державне регулювання системи соціального страхування в умовах трансформаційних процесів змінюється, але держава

зберігає визначені, чітко окреслені їй функції. Сутність державного регулювання системи соціального страхування полягає у законодавчому закріпленні сукупності форм, методів та інструментів, за допомогою яких держава впливає на діяльність суб'єктів господарювання і ринкову кон'юнктуру з метою формування та розподілу необхідних фінансових ресурсів для соціального захисту громадян. Головною метою державного регулювання соціального страхування є реалізація ефективної та зрозумілої соціальної політики, спрямованої на забезпечення гідного рівня життя людей, адекватного до їхніх життєвих потреб, створення дієвих механізмів захисту прав та інтересів громадян, забезпечення прозорості соціального страхування.

Сьогодні в Україні загалом сформовано організаційно-функціональну структуру державного регулювання у сфері соціального захисту населення на всіх рівнях управління. Існує доволі чітка структурна управлінська вертикаль та розгалужена мережа закладів, які здійснюють соціальне страхування і відповідно, надають соціальні послуги різним категоріям населення. Однак з метою оптимізації цих органів та уникнення дублювання в діях здійснюється реорганізація фондів соціального страхування та державних органів влади, що займаються питаннями соціального захисту різних категорій громадян.

Для успішного функціонування системи соціального страхування потрібні такі загальні передумови: соціальна політика держави, що відображає інтереси широких верств суспільства, стабільні й демократичні політичні структури, економічне зростання, повна зайнятість, ефективне державне управління і соціальна згода, партнерство держави і суспільного сектору в питаннях соціального захисту.

До факторів, які перешкоджають формуванню сучасної системи соціального страхування населення, належать: нестійкість економічної та політичної систем; деформація, розбалансованість і поляризація соціальної структури; демографічна криза; проблеми зовнішньої трудової міграції; регіональні диспропорції соціального розвитку. Відсутність загальноприйнятої системи

цінностей негативно впливає на стійкість і цілісність системи, поведінку та спосіб життя українців. Суперечливі, неоднозначні та протилежні уявлення громадян щодо суспільного розвитку впливають на погляди людей щодо визначення ролі держави в економіці та соціальній сфері; здійснення її регулюючого впливу на розвиток соціального страхування, що супроводжується зростанням корупції та втратою довіри населення до влади.

Створення сучасної системи соціального захисту в Україні за страховим принципом має певні особливості, які пов'язані з трансформаційними змінами та з затяжним характером реформ, тривалою відсутністю економічного пожвавлення, одночасним зростанням бідності переважної частини населення та соціальної поляризації в суспільстві при глибокій кризі державного управління та державних фінансів.

На етапі ринкових перетворень в Україні у сфері соціального страхування нагромадилася низка невіршених проблем законодавчого та організаційного характеру, що потребують проведення подальших реформ, у ході яких необхідно: створити належне економічне та правове поле для розвитку підприємництва і ділової ініціативи працездатних громадян; забезпечити високий рівень соціальної захищеності й соціального обслуговування ветеранів війни, інвалідів, людей похилого віку, дітей та інших соціально вразливих категорій громадян; створити однаково рівні умови для всіх громадян у реалізації прав на соціальний захист та соціальне забезпечення, незалежно від місця проживання.

Модернізація існуючої системи соціального страхування дасть можливість ефективно здійснювати державну політику на загальнодержавному і регіональному рівнях, уникнути дублювань повноважень і сфер компетенцій різних управлінських органів, комплексно вписати державну політику соціального захисту населення в загальну стратегію розвитку України.

Розвиток системи соціального страхування має ґрунтуватися на широкому суспільному консенсусі між владою та громадянами. Він полягає в досягненні компромісу в соціальних, економічних і політичних поглядах, що сприятиме підвищенню

довіри населення до інститутів соціального захисту та до органів державної влади і органів місцевого самоврядування, а також зменшенню політичного впливу на їх діяльність.

Зростання економічної та соціальної безпеки працездатних осіб на основі їхньої власної ініціативи, підвищення рівня зайнятості, реформування оплати праці, вдосконалення системи загальнообов'язкового державного соціального страхування, покращення безпеки й охорони праці, вирішення проблем зовнішніх трудових мігрантів сприятиме зменшенню бідності, нерівності та соціального розшарування, уникненню економічної та соціальної маргіналізації малозабезпечених категорій населення та досягненню соціальної справедливості і стабільності в суспільстві.

Актуальність видання підручника зумовлена необхідністю посилення уваги не лише до організації навчального процесу, а й вирішення соціальних проблем у контексті основних положень Конституції України. Підручник репрезентує комплексний підхід до соціального страхування. В ньому розглянуто законодавчу базу, історичні аспекти розвитку соціального страхування, сучасну проблематику та зарубіжний досвід. Наявність навчальної літератури такого характеру дозволяє значною мірою не тільки якісно вдосконалювати навчальний процес, а практично сприяти зростанню рівня соціального страхування та покращенню соціального обслуговування безпосередньо у виробничих структурах закладів соціальної сфери.

Автори підручника узагальнили і систематизували доступну інформацію і сподіваються, що це видання буде корисним тим, хто вирішив пізнати, що таке соціальне страхування, чи долучитися до дослідження цієї проблематики.

***Колектив авторів***

## СЛОВНИЧОК

**Адміністратор недержавного пенсійного фонду** – юридична особа, що здійснює адміністрування недержавних пенсійних фондів згідно з законодавством.

**Ануїтет** – періодичні пенсійні виплати, які здійснюються з установленими інтервалами часу до того моменту, поки не настане певна подія, визначена у відповідному договорі.

**Безробітний** – особа віком від 15 до 70 років, яка через відсутність роботи не має заробітку або інших передбачених законодавством доходів як джерела існування, зареєстрована в службі зайнятості і готова та здатна приступити до роботи.

**Безробіття** – соціально-економічне явище, коли частина економічно активного населення, бажуючого працювати, не може застосовувати свою робочу силу, бо пропонування робочої сили різко перевищує попит на неї.

**Вакансія** – вільна посада (робоче місце), на яку може бути працевлаштована особа.

**Ваучер** – документ встановленого зразка, що дає особі відповідно до закону право на перепідготовку, підготовку на наступному освітньо-кваліфікаційному рівні, спеціалізацію, підвищення кваліфікації у навчальних закладах чи у роботодавця.

**Відкритий пенсійний фонд** – недержавний пенсійний фонд, учасниками якого можуть бути будь-які фізичні особи незалежно від місця та характеру їх роботи.

**Вільно обрана зайнятість** – реалізація права громадянина вільно обирати вид діяльності, не заборонений законом (зокрема такий, що не пов'язаний з виконанням оплачуваної роботи), а також професію та місце роботи відповідно до своїх здібностей і потреб.

**Вкладник недержавного пенсійного фонду** – особа, яка сплачує пенсійні внески на користь учасника шляхом перерахування грошових коштів до недержавного пенсійного фонду відповідно до умов пенсійного контракту.

**Державне регулювання зайнятості** – формування і реалізація державної політики у сфері зайнятості населення з метою створення умов для забезпечення повної та продуктивної вільно обраної зайнятості і соціального захисту в разі настання безробіття.

**Державний реєстр загальнообов'язкового державного соціального страхування** – організаційно-технічна система, призначена для накопичення, зберігання та використання інформації про збір та ведення обліку єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, його платників та застрахованих осіб, що складається з реєстру страхувальників та реєстру застрахованих осіб.

**Добровільне медичне страхування** – це вид особистого страхування, в процесі якого страхові організації укладають із постачальниками медичних послуг договори про співпрацю щодо надання відповідних послуг застрахованим особам; застраховані забезпечуються повною або частковою компенсацією витрат, які виникають у процесі звернення за медичною послугою відповідно до умов договору.

**Довічна пенсія (довічний ануїтет)** – пенсійні виплати, які здійснюються страховою організацією на підставі договору страхування довічної пенсії протягом життя фізичної особи періодично після досягнення нею пенсійного віку відповідно до законодавства про страхування.

**Електронний реєстр листків непрацездатності** – система накопичення, зберігання та використання інформації про видані, продовжені та обліковані листки непрацездатності.

**Загальнообов'язкове державне медичне страхування** – це державна система соціального захисту громадян у сфері охорони здоров'я.

**Загальнообов'язкове державне соціальне страхування** – це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає надання соціального захисту, що включає матеріальне забезпечення громадян у разі хвороби, повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати страхових внесків власником або уповноваженим ним органом, громадянами, а також з бюджетних та інших джерел, передбачених законом.



**Загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням**, передбачає матеріальне забезпечення громадян у зв'язку з втратою заробітної плати (доходу) через тимчасову втрату працездатності (включаючи догляд за хворою дитиною, дитиною-інвалідом, хворим членом сім'ї), вагітність та пологи, часткову компенсацію витрат, пов'язаних із смертю застрахованої особи або членів її сім'ї, а також надання соціальних послуг.

**Зайнятість** – не заборонена законодавством діяльність осіб, пов'язана із задоволенням їх особистих та суспільних потреб з метою одержання доходу (заробітної плати) у грошовій або іншій формі, а також діяльність членів однієї сім'ї, які здійснюють господарську діяльність або працюють у суб'єктів господарювання, заснованих на їх власності, у тому числі безоплатно.

**Зареєстрований безробітний** – особа працездатного віку, яка зареєстрована в територіальному органі центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері зайнятості населення та трудової міграції, як безробітна і готова та здатна приступити до роботи.

**Застрахована особа** – фізична особа, яка відповідно до чинного законодавства підлягає загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню і сплачує або за яку сплачують в установленому законом порядку страхові внески, або уклала договір про добровільну участь та сплачує внески на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

**Зберігач** – банк, який здійснює свою діяльність відповідно до законодавства про банки і банківську діяльність та відповідає вимогам закону щодо зберігання та обслуговування коштів Накопичувального фонду.

**Зберігач пенсійного фонду** – Національний банк України або банк, який на підставі відповідної ліцензії провадить діяльність із зберігання активів пенсійних фондів.

**Інвалідність** – соціальна недостатність внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги.

**Інвестиційна декларація** – документ, який визначає інвестиційну політику недержавного пенсійного фонду, основні напрями та обмеження інвестування активів недержавних пенсійних фондів відповідно до закону.

**Індивідуальний пенсійний рахунок** – персоніфікований рахунок учасника пенсійного фонду, який ведеться в системі персоніфікованого обліку з метою обліку накопичених на користь учасника пенсійних коштів.

**Коефіцієнт страхового стажу** – величина, що визначається для обрахунку страхового стажу при обчисленні розміру пенсії у солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування.

**Компанія з управління активами** – юридична особа, яка здійснює управління активами на підставі ліцензії на провадження професійної діяльності з управління активами в частині управління пенсійними активами та обирається за результатами тендера.

**Конкурентоспроможність працівника** – сукупність якостей особи, що характеризують її здатність працювати, рівень володіння знаннями, уміннями та навичками.

**Корпоративний пенсійний фонд** – недержавний пенсійний фонд, засновником якого є юридична особа-роботодавець або декілька юридичних осіб-роботодавців та до якого можуть приєднуватися роботодавці-платники. Учасниками цього фонду можуть бути винятково фізичні особи, які перебувають у трудових відносинах з роботодавцями-засновниками та роботодавцями – платниками цього фонду.

**Медичне страхування** – це система економічних відносин, що виникають між учасниками формування фондів грошових коштів, призначених для страхового захисту громадян у разі втрати здоров'я від хвороби або внаслідок нещасного випадку.

**Мігрант** – це людина, що свідомо та з власної волі перетинає державні або адміністративно-територіальні кордони з метою зміни місця проживання або без такої зміни.

**Мінімальна пенсія** – державна соціальна гарантія, розмір якої визначається законом.

**Мінімальний страховий внесок** – сума єдиного внеску, що визначається розрахунково як добуток мінімального розміру заро-

бітної плати на розмір внеску, встановлений законом на місяць, за який нараховується заробітна плата (дохід), та підлягає сплаті щомісяця.

**Молодий працівник** – громадянин України віком до 35 років, випускник професійно-технічного або вищого навчального закладу, який у шестимісячний строк після закінчення навчання працевлаштувався самостійно або за направленням навчального закладу чи територіального органу центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері зайнятості населення та трудової міграції, та продовжує працювати протягом трьох років за кваліфікацією, яку він набув під час навчання, в тому числі незалежно від місця першого працевлаштування.

**Накопичувальний пенсійний рахунок** – частина персональної облікової картки в системі персоніфікованого обліку, яка відображає стан пенсійних активів застрахованої особи в накопичувальній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування.

**Недержавний пенсійний фонд** – юридична особа, яка має статус неприбуткової організації (непідприємницького товариства), функціонує та провадить діяльність винятково з метою накопичення пенсійних внесків на користь учасників пенсійного фонду з подальшим управлінням пенсійними активами, а також здійснює пенсійні виплати учасникам зазначеного фонду у визначеному порядку.

**Неповна зайнятість** – зайнятість працівника на умовах робочого часу, що менший від норми часу, передбаченої законодавством, і може встановлюватися за договором між працівником і роботодавцем з оплатою праці пропорційно до відпрацьованого часу або залежно від виробітку.

**Непрацездатні громадяни** – особи, які досягли встановленого законом пенсійного віку або визнані інвалідами, у тому числі діти-інваліди, а також особи, які мають право на пенсію у зв'язку з втратою годувальника.

**Нещасний випадок** – обмежена в часі подія або раптовий вплив на працівника небезпечного виробничого фактора чи середовища, що сталися у процесі виконання ним трудових обов'язків, внаслідок яких заподіяно шкоду здоров'ю або настала смерть.

**Нове робоче місце** – робоче місце, яке створене у зв'язку із створенням нового суб'єкта господарювання (крім того, що створений шляхом припинення) або збільшенням штатної чисельності працівників за умови відсутності скорочення (зменшення) середньомісячної чисельності за попередні 12 місяців, а також створене шляхом модернізації або зміни технології виробництва, що потребують нових знань, навичок та вмінь працівника.

**Об'єкт соціального страхування** – страховий ризик та страховий випадок, із настанням яких у застрахованих осіб (членів їх сімей, інших осіб) виникає право на матеріальне забезпечення та соціальні послуги відповідно до Закону залежно від видів соціального страхування.

**Особи працездатного віку** – особи віком від 16 років, які не досягли встановленого ст. 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» пенсійного віку.

**Пенсійна виплата** – грошова виплата учаснику недержавного пенсійного фонду або його спадкоємцям, що здійснюється за рахунок накопичених у недержавному пенсійному фонді та облікованих на індивідуальному пенсійному рахунку грошових коштів у випадках, передбачених законодавчо при настанні пенсійних підстав.

**Пенсійна система України** включає в себе солідарну систему державного пенсійного страхування (1 рівень); накопичувальну систему державного пенсійного страхування (2 рівень); недержавне пенсійне забезпечення (3 рівень). Перший та другий рівні є загальнообов'язковими для участі громадянами України, третій має за основу добровільну їхню участь. Другий та третій рівні становлять систему накопичувального пенсійного забезпечення. Другий рівень в Україні на даний момент не запроваджений.

**Пенсійна схема** – документ, який визначає умови та порядок недержавного пенсійного забезпечення учасників фонду.

**Пенсійне страхування** розглядається як гарантована державою система заходів щодо матеріального забезпечення населення при настанні визначених страхових випадків, до яких належать старість, інвалідність, втрата годувальника.

**Пенсійний контракт** – договір між пенсійним фондом та його вкладником, згідно з яким здійснюється недержавне пенсійне забезпе-

чення учасника (учасників) фонду за визначеною пенсійною схемою; пенсійний контракт укладається адміністратором НПФ від імені фонду.

**Пенсійний фонд України** – орган виконавчої влади, який здійснює керівництво та управління солідарною системою, призначає пенсії та підготовляє документи для її виплати, забезпечує своєчасне і в повному обсязі фінансування та виплату пенсій, допомоги на поховання, здійснює контроль за цільовим використанням коштів Пенсійного фонду, вирішує питання, пов'язані з веденням обліку пенсійних активів застрахованих осіб на накопичувальних пенсійних рахунках, здійснює адміністративне управління Накопичувальним фондом та інші функції, передбачені чинним законодавством. Пенсійний фонд є самоврядною неприбутковою організацією і здійснює свою діяльність на підставі статуту, який затверджується його правлінням.

**Пенсіонер** – особа, яка отримує пенсію, довічну пенсію, або члени її сім'ї, які отримують пенсію в разі смерті цієї особи.

**Пенсія** – щомісячна виплата в солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, яку отримує застрахована особа в разі досягнення нею пенсійного віку чи визнання її інвалідом або отримують члени її сім'ї. Види пенсій солідарного рівня пенсійної системи: пенсія за віком; пенсія через інвалідність унаслідок загального захворювання, інвалідність з дитинства; пенсія у зв'язку із втратою годувальника; соціальна виплата – допомога на поховання. Види пенсій накопичувального рівня пенсійної системи: довічна пенсія або одноразова виплата за умови досягнення встановленого пенсійного віку.

**Пенсія на визначений строк** – пенсійні виплати, що здійснюються періодично протягом визначеного строку у порядку та у випадках, визначених законодавчо.

**Персоніфікований облік** – збирання, оброблення, систематизація та зберігання передбаченої законодавством про пенсійне забезпечення інформації про учасників недержавного пенсійного забезпечення, відомостей про визначення їх прав на пенсійні виплати за рахунок коштів, накопичених на їх користь, а також для обчислення розміру цих виплат.

**Повна зайнятість** – зайнятість працівника за нормою робочого часу, передбаченою згідно із законодавством, колективним або трудовим договором.

**Соціальна політика** – одна з головних сфер політичної діяльності держави, партій, громадських організацій, направлена на захист усіх елементів структури суспільства, а також окремих особистостей від деструктивних процесів, що є в суспільстві на певних станах його розвитку.

**Постачальник медичних послуг** – це суб'єкт господарювання (юридична чи фізична особи), яка має ліцензію на провадження діяльності зі здійснення медичної практики.

**Працевлаштування** – комплекс правових, економічних та організаційних заходів, спрямованих на забезпечення реалізації права особи на працю.

**Працездатні особи** – особи віком від 16 років, які проживають на території України і за станом здоров'я здатні до активної трудової діяльності.

**Принципи соціальної держави** – це основа конструювання дій держави щодо регулювання суспільних відносин. Принципи (лат. «principium» – «основа, першооснова») – це основні і керівні ідеї, провідні положення, що визначають основи чого-небудь.

**Продуктивна зайнятість** – зайнятість, що дає змогу забезпечити ефективне суспільне виробництво та задовольнити потреби працівника на рівні не нижчому від встановлених законодавством гарантій.

**Професійне захворювання** – захворювання, що виникло внаслідок професійної діяльності застрахованого та зумовлюється винятково або переважно впливом шкідливих речовин і певних видів робіт та інших факторів, пов'язаних з роботою.

**Професійне навчання** – набуття та удосконалення професійних знань, умінь та навичок особи відповідно до її здібностей, що забезпечує відповідний рівень професійної кваліфікації для професійної діяльності та конкурентоспроможності на ринку праці.

**Професійний пенсійний фонд** – НПФ, засновником (засновниками) якого можуть бути об'єднання юридичних осіб-роботодавців, об'єднання фізичних осіб, включаючи професійні спілки (об'єднання професійних спілок), або фізичні особи, пов'язані за родом їх професійної діяльності.

**Рада Накопичувального фонду** – вищий колегіальний орган управління накопичувальною системою загальнообов'язкового державного пенсійного страхування.

**Ринок праці** – система правових, соціально-трудоових, економічних та організаційних відносин, що виникають між особами, які шукають роботу, працівниками, професійними спілками, роботодавцями та їх організаціями, органами державної влади у сфері задоволення потреби працівників у зайнятості, а роботодавців – у найманні працівників відповідно до законодавства.

**Роботодавець** – власник підприємства, установи, організації незалежно від форми власності, виду діяльності або уповноважений ним орган чи фізична особа, яка відповідно до законодавства використовує найману працю.

**Робоче місце** – місце (приміщення), на якому працівник постійно чи тимчасово перебуває в процесі трудової діяльності і яке визначене, зокрема, на підставі трудового договору (контракту).

**Соціальна інфраструктура** – комплекс галузей, які безпосередньо пов'язані зі створенням загальних умов для відтворення робочої сили, забезпечення нормальної життєдіяльності людей. Ця сфера охоплює освіту, охорону здоров'я, житлово-комунальне господарство, пасажирський транспорт і зв'язок, культуру, побутове обслуговування.

**Соціальна безпека** – це стан суспільства, в тому числі всіх основних сфер виробництва, соціальної сфери, охорони внутрішнього конституційного порядку, зовнішньої безпеки, культури, при якому забезпечується номінальний рівень соціальних умов та соціальних благ – матеріальних, санітарно-епідеміологічних, екологічних, психологічних тощо, що визначають якість життя людини і суспільства, та гарантує мінімальний ризик для життя, фізичного та психічного здоров'я людей.

**Соціальна допомога** – система соціальних заходів у вигляді сприяння, підтримки і послуг, що надаються окремим особам чи групам населення соціальною службою для подолання чи пом'якшення життєвих труднощів, підтримки їх соціального статусу і повноцінної життєдіяльності, адаптації в суспільстві.

**Соціальна небезпека** – це дії одних класів, груп, шарів, особистостей, спрямовані (навмисно чи несвідомо) на знищення інших. А також позбавлення їх життєво важливих умов і об'єктів, заподіяння шкоди, що веде до фізичної і духовної деградації, руйнування особистості, етносу, суспільства, держави.

**Соціальна робота** – професійна діяльність, спрямована на підтримання і надання кваліфікованої допомоги будь-якій людині, групі людей, громаді, що розширює або відновлює їхню здатність до соціального функціонування, сприяє реалізації громадянських прав, запобігає соціальному виключенню.

**Соціальна підтримка** – система заходів щодо надання допомоги деяким категоріям населення, які тимчасово опинилися в тяжкому економічному становищі (частково чи повністю безробітні, молодь, що навчається, тощо) шляхом надання їм необхідної інформациї, фінансових засобів, кредитів, навчання і введення інших пільг.

**Соціальна служба** – сукупність державних та недержавних органів управління, структур та спеціалізованих установ, що здійснюють соціальну роботу щодо обслуговування населення, надання людям соціальної допомоги і послуг, що дозволяє їм подолати складні життєві ситуації.

**Соціальне забезпечення** – організаційно-правова діяльність держави щодо матеріального забезпечення осіб, що не мають виходу на ринок праці, не застраховані в системі загальнообов'язкового соціального страхування, зазнали соціального ризику, внаслідок чого втратили здоров'я та (або) засоби для існування і не можуть матеріально забезпечити себе та своїх утриманців.

**Соціальне страхування** – це важлива складова соціального захисту населення, центром якого є людина та її потреби, а якість їх задоволення впливає на соціально-економічний розвиток держави. Соціальне страхування створює умови для відтворення робочої сили та захисту громадян у разі настання певних страхових випадків: втрата працездатності, втрата годувальника, безробіття, нещасний випадок на виробництві, догляд за дитиною, вагітність та пологи тощо. З правової точки зору, соціальне страхування – це система юридичних норм, які регулюють соціальний захист населення при настанні страхових випадків, передбачених законодавством.

**Соціальний захист** – система пріоритетів і механізмів із реалізації законодавчо закріплених соціальних, правових і економічних прав та свобод, соціальних гарантій громадян і органів управління всіх рівнів, інститутів, а також соціальних служб, що забезпечують певний рівень соціального захисту від дестабілізуючих чинників



життя (інфляція, безробіття, зниження виробництва тощо), досягнення соціально припустимого рівня життя населення.

**Соціальний захист у разі настання безробіття** – комплекс заходів, що передбачений загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням на випадок безробіття та законодавством про зайнятість населення.

**Соціальний ризик** – це визначена законодавчо імовірність настання матеріальної незабезпеченості через втрату заробітку або трудового доходу з об'єктивних, соціально значимих причин, а також необхідність додаткових витрат.

**Соціальний статус** – інтегративний показник становища соціальної групи та її представників в суспільстві, в системі соціальної ієрархії і соціальних відносин.

**Соціальні гарантії** – система соціально-економічних і правових засобів, що забезпечують життєдіяльність членів суспільства, соціальних груп, окремих громадян, реалізацію їхніх інтересів, різноманітних зв'язків і відносин.

**Соціальні інститути** – стійкі форми організації спільної діяльності людей, що сформувалися історично. Суспільство – це система соціальних інститутів як складна сукупність економічних, політичних, правових та інших відносин. Найбільш фундаментальні соціальні інститути – держава, сім'я, партії, суд, армія, банки, громадські організації, освіта, наука тощо.

**Соціальні послуги** – комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя, а також послуги, що надаються особам за рахунок коштів фондів соціального страхування.

**Страховий випадок** – це подія, через яку застраховані особи втратили заробітну плату або інші передбачені законодавством України доходи внаслідок втрати роботи з незалежних від них обставин; обставини, які вимагають додаткових матеріальних витрат. Страховий випадок: за соціальним страхуванням від нещасних випадків – нещасний випадок на виробництві або професійне за-

хворювання (у тому числі встановлене чи виявлене в період, коли потерпілий не перебував у трудових відносинах з підприємством, на якому він захворів), що спричинили застрахованому професійно зумовлену фізичну чи психічну травму; нещасний випадок або професійне захворювання, яке сталося внаслідок порушення застрахованим нормативних актів про охорону праці; за соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності – подія, з настанням якої виникає право застрахованої особи, членів її сім'ї або іншої особи на отримання відповідно до закону матеріального забезпечення або соціальних послуг.

**Страховий стаж** – період (строк), протягом якого особа підлягала державному соціальному страхуванню, якою або за яку сплачено страхові внески.

**Страховик** – Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України із відповідного виду страхування. Страховики – юридичні особи, які надають страхові послуги (здійснюючи справляння страхових внесків і надаючи страхові виплати).

**Страхові внески** – кошти відрахувань на окремі види загальнообов'язкового державного соціального страхування, сплачені згідно із законодавством, що діяло до набрання чинності Закону України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування», кошти, що надходять від сплати єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

**Страхові кошти** – акумульовані страхові внески, суми від фінансових санкцій та інші надходження відповідно до законодавства для здійснення матеріального забезпечення, страхових виплат та надання соціальних послуг згідно з законом.

**Страхові ризики:** за соціальним страхуванням від нещасного випадку – обставини, внаслідок яких може статися нещасний випадок або професійне захворювання; за соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності – обставина, внаслідок якої застрахована особа або члени її сім'ї можуть тимчасово втратити засоби існування та потребувати матеріального забезпечення або надання соціальних послуг згідно з законом.

**Страхувальники** – юридичні особи (підприємства, установи, організації незалежно від їх форми власності які сплачують страхові внески, а також фізичні особи, які сплачують страхові внески і мають право на отримання компенсації (відшкодування) з настанням страхового випадку.

**Суб'єктами загальнообов'язкового державного соціального страхування** є фізичні та юридичні особи, які знаходяться в правових відносинах відповідно до чинного законодавства про державне соціальне страхування: держава (в особі органів виконавчої влади), страховики, страхувальники та застраховані особи (в окремих випадках члени їх сім'ї та інші особи).

**Суб'єктами управління коштами накопичувального пенсійного забезпечення** є Накопичувальний фонд; недержавні пенсійні фонди; юридичні особи які здійснюють управління активами Накопичувального та недержавних пенсійних фондів; зберігач (банківська установа яка обслуговує активи Накопичувального фонду); страхові організації.

**Суб'єкт господарювання, який надає послуги з посередництва у працевлаштуванні** – зареєстрована в установленому законом порядку юридична особа, яка провадить господарську діяльність незалежно від форми власності, виду діяльності та господарювання, а також фізична особа-підприємець, що надають послуги з посередництва у працевлаштуванні в Україні та/або за кордоном відповідно до законодавства.

**Трудова міграція** – переміщення особи, пов'язане з перетинанням державного кордону або меж адміністративно-територіальної одиниці з метою виконання або пошуку роботи.

**Учасник недержавного пенсійного фонду** – фізична особа, на користь якої сплачуються (сплачувалися) пенсійні внески до пенсійного фонду та яка має право на отримання пенсійних виплат або отримує такі виплати з пенсійного фонду.

**Фінансова система держави** – це сукупність фінансових інститутів, кожний з яких сприяє утворенню та використанню відповідних централізованих та децентралізованих фондів коштів для здійснення фінансової діяльності держави, тобто діяльності з при-

воду мобілізації, розподілу та використання централізованих та децентралізованих фондів коштів для виконання завдань і функцій держави та органів місцевого самоврядування.

**Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та витратами, зумовленими похованням** – орган виконавчої влади, який здійснює керівництво та управління загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням, провадить акумуляцію страхових внесків та інших коштів, призначених для фінансування матеріального забезпечення та соціальних послуг, та забезпечує їх надання, а також здійснює контроль за використанням цих коштів. Фонд належить до цільових позабюджетних страхових фондів. Управління Фондом здійснюється на паритетній основі державою, представниками застрахованих осіб та працедавців через правління і виконавчі дирекції, до складу яких входять представники від цих сторін. Нагляд за діяльністю Фонду здійснює Наглядова рада.

**Центр зайнятості** – установа, що виступає на ринку праці посередником між шукаючим роботу і роботодавцями.

**Часткове безробіття** – вимушене тимчасове скорочення передбаченої законодавством тривалості робочого часу у зв'язку із зупиненням (скороченням) виробництва продукції з причин економічного, технологічного і структурного характеру без припинення трудових відносин.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Антропов В. В. Социальная помощь в Германии / В. В. Антропов // Труд за рубежом. – 2002. – № 3. – С. 23–29.
2. Антропов В. В. Социальная рыночная экономика: путь Германии / В. В. Антропов. – М. : ЗАО «Изд-во «Экономика», 2003. – С. 169.
3. Антропов В. В. Страхование по безработице в Швеции / В. В. Антропов // Труд за рубежом. – 2004. – № 3. – С. 29–35.
4. Антропов В. В. Экономические модели социальной защиты населения в государствах ЕС : автореф. дис. на соискание уч. степени д. э. н. : спец. 08.00.14 «Мировая экономика» [Электронный ресурс] / В. В. Антропов. – М., 2007. – 20 с. – Режим доступа : <http://www.econ.msu.ru/cmt2/lib/a/886/File/antropov.pdf>.
5. Астархан Е. И. Принципы пенсионного обеспечения рабочих и служащих / Е. И. Астархан. – М. : Госюриздат, 1961. – 185 с.
6. Астахова О. В. Міжнародний досвід організації і проведення громадських робіт та можливості його використання в Україні в умовах економічної кризи [Електронний ресурс] / О. В. Астахова. – Режим доступа : <http://ndl-sd.ipk-dszu.kiev.ua/wp-content/uploads>.
7. Біла С. О. Реформування інституту пенсійного забезпечення: досвід країн ЄС / С. О. Біла // Історія народного господарства та економічної думки України : [Електронний ресурс] зб. наук. праць. Ч. 1. – К., 2009. – Режим доступа : <http://www.info-library.com.ua/books-text-10874.html>.
8. Бланкарт Ш. Державні фінанси в умовах демократії: вступ до фінансової науки / Ш. Бланкарт ; [пер. з нім. С. І. Терещенко та О. О. Терещенко] ; передм. та наук. ред. В. М. Федосова. – К. : Либідь, 2000. – 654 с.
9. Бойко М. Д. Право соціального забезпечення України : навч. посіб. / М. Д. Бойко. – [Вид. 4-те, допов. та переробл.] – К. : Атіка, 2006. – 400 с.
10. Борецька Н. С. Соціальний захист населення на сучасному етапі : стан і проблеми : моногр. / Н. С. Борецька. – Донецьк : Янтра, 2001. – 352 с.

11. Буряченко О. Пенсійна система України: еволюція розвитку // [Електронний ресурс] / О. Буряченко. – Режим доступу : [http://lvivacademy.com/vidavnistvo\\_1/visnyk15/fail/Burjachenko.pdf](http://lvivacademy.com/vidavnistvo_1/visnyk15/fail/Burjachenko.pdf).
12. В ЕС назвали страны-лидеров и аутсайдеров по уровню занятости [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [korrespondent.net/world/3365295-v-es-nazvaly-strany-lyderov-y-outsajderov-po-urovnnui-zaniatosty](http://korrespondent.net/world/3365295-v-es-nazvaly-strany-lyderov-y-outsajderov-po-urovnnui-zaniatosty).
13. Василик О. Д. Державні фінанси України : підруч. / О. Д. Василик, К. В. Павлюк. – К. : Центр навч. л-ри, 2003. – 608 с.
14. Веб-сторінка Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nfp.gov.ua/>.
15. Вітка Ю. В. НПФ: особливості цивільно-правового статусу: моногр. / Ю. В. Вітка. – К. : Експрес-Поліграф, 2010. – 220 с.
16. Власть объясняет: Что было и что стало с пенсионной системой Казахстана [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [https://vlast.kz/jekonomika/vlast\\_objasnjaet\\_что\\_bylo\\_i\\_что\\_stalo\\_s\\_pensionnoj\\_sistemoj\\_kazahstana-10403.html](https://vlast.kz/jekonomika/vlast_objasnjaet_что_bylo_i_что_stalo_s_pensionnoj_sistemoj_kazahstana-10403.html).
17. Внукова Н. М. Соціальне страхування : навч. посіб. / Н. М. Внукова, Н. В. Кузьминчук. – К. : Кондор, 2006. – 352 с.
18. Вольська А. О. Соціальне страхування в умовах трансформаційної економіки : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук : спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» / А. О. Вольська. – К., 2011. – 17 с.
19. Гальків Л. І. Втрати людського капіталу України: чинник безробіття / Л. І. Гальків // Економіка і регіони. – 2009. – № 2. – С. 111.
20. Германчук П. К. Державний фінансовий контроль: ревізія та аудит / П. К. Германчук, І. Б. Стефанюк, Н. І. Рубан, В. Т. Александров. – К. : НВП «АВТ», 2004. – 424 с.
21. Григораш Г. В. Системи соціального страхування зарубіжних країн : навч. посіб. [Електронний ресурс] / Г. В. Григораш. – Режим доступу : <http://uchebniks.net/book/208-sistemi-socialnogo-straxuvannya-zarubizhnix-krayin-navchalnij-posibnik-grigorash-gv/25-36-straxuvannya-vid-virobnichogo-travmatizmu-i-profesijnix-zaxvoryuvan.html>.
22. Грушко В. І. Пенсійна система України : навч. посіб. // В. І. Грушко. – К. : Кондор, 2006. – 336 с.

23. Губар О. Є. Організаційні та правові засади соціального страхування в Україні / О. Є. Губар // Формування ринкових відносин в Україні. – 2003. – № 7-8. – С. 155-162.

24. Гургула О. М. Зарубіжний досвід регулювання зайнятості населення та можливості використання його в Україні / О. М. Гургула // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2014. – Вип. 6, ч. 4. – С. 121–124.

25. Дані НКЦПФР: Підсумки розвитку системи недержавного пенсійного забезпечення станом на 31.12.2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://nfp.gov.ua/files/sector/NPF\\_IV%D0%BA%D0%B2\\_2015.pdf](http://nfp.gov.ua/files/sector/NPF_IV%D0%BA%D0%B2_2015.pdf)

26. Демографія та фінансові передумови пенсійної реформи в Україні: прогноз – 2050 [Електронний ресурс] / АДЦ Блакитної стрічки, 2010. – 72 с. – Режим доступу : [http://www.undp.org.ua/files/ua\\_60467Demography\\_Pension\\_UKR.pdf](http://www.undp.org.ua/files/ua_60467Demography_Pension_UKR.pdf).

27. Державна служба зайнятості / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dcz.gov.ua>.

28. Державне управління: теорія і практика / за заг. ред. д-ра. юрид. наук, проф. В. Б. Авер'янова. – К. : Юрінком Інтер, 1998. – 432 с.

29. Державне фінансове забезпечення соціальної сфери : моногр. / Т. М. Кір'ян, Ю. В. Пасічник. – Черкаси : Вид. Чабаненко Ю., 2012. – 269 с.

30. Детінізація зарплат: конверти все ще непереможні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://newsradio.com.ua/2015\\_04\\_24/Def-n-zac-ja-zarplat-konverti-vse-shhe-neperemozhn-5355/](http://newsradio.com.ua/2015_04_24/Def-n-zac-ja-zarplat-konverti-vse-shhe-neperemozhn-5355/).

31. Димніч О. Соціальне страхування у фінансовій системі країни [Електронний ресурс] / О. Димніч // Економіка. – 2008. – 104. – С. 37–40 – Режим доступу : [http://papers.univ.kiev.ua/ekonomika/articles/Social\\_insurance\\_in\\_financial\\_system\\_of\\_a\\_country\\_14291.pdf](http://papers.univ.kiev.ua/ekonomika/articles/Social_insurance_in_financial_system_of_a_country_14291.pdf).

32. Динаміка суми заборгованості із виплати заробітної плати [Електронний ресурс] / Державний комітет статистики. – Режим доступу : <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

33. Діденко Н. Г. Ринок праці та проблема зайнятості в ЄС: досвід регулювання та управління [Електронний ресурс] / Н. Г. Діденко – Режим доступу : <http://jmce.dsum.edu.ua/ru/files/Diden9.pdf>

34. Дмитренко Г. В. Модернізація державного фінансового контролю в Україні / Г. В. Дмитренко // Статистика України. – 2009. – № 3. – С. 118–123.

35. Долголева И. А. Некоторые вопросы организации профессионального пенсионного страхования: опыт республики Беларусь и отдельных зарубежных стран / И. А. Долголева // Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення : зб. наук. праць: матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 25–26 квіт. 2013 р.) / за ред. проф. М. І. Іншина, проф. Н. М. Хуторян, доц. В. І. Щербини. – К. : Ніка-Центр, 2013. – С. 508-513.

36. Дороніна О. А. Особливості пенсійного страхування в закордонних країнах / О. А. Дороніна, К. В. Сичова // Проблемы развития внешнеэкономических связей и привлечения иностранных инвестиций: региональный аспект : сб. науч. трудов. – Донецк : ДонНУ, 2009. – С. 1152.

37. Дуб Н. Є. Засоби реформування системи охорони здоров'я України на основі зарубіжного досвіду / Н. Є. Дуб // Молодий вчений. – 2014. – № 1. – С. 210–214.

38. Завербна Н. В. Напрями удосконалення політики доходів і витрат населення в умовах інтеграції України у світове господарство / Н. В. Завербна, А. С. Завербний // Вісник «Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку». – Львів : Вид-во Нац. ун-ту «Львів. політехніка», 2007. – С. 207–212.

39. Загальнообов'язкове державне пенсійне страхування : Навч. курс / О. О. Зайчук, О. Б. Зарудний, С. Б. Березіна [та ін.]. – К. : НВП «АВТ», 2004. – 256 с.

40. Загальнообов'язкове державне соціальне страхування та пенсійне забезпечення у цифрах і фактах / Компанія ПАДКО. – К., 2006 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://pension.kiev.ua/files/mlsp\\_booklet\\_june2006.pdf](http://pension.kiev.ua/files/mlsp_booklet_june2006.pdf).

41. Загородній А. Г. Фінансовий словник / А. Г. Загородній, Г. Л. Вознюк, Т. С. Смовженко. – [3-тє вид., випр. та допов.]. – К. : Т-во «Знання», 2000. – 587 с.

42. Загорулько І. Б. Історія розвитку пенсійного забезпечення в Україні / І. Б. Загорулько // Науковий вісник Національного лісотехнічного університету України. – 2005. – Вип. 15.4. – С. 372–379.



43. Зайнятість в основних моделях ринку праці [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.studentam.in.ua/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2540&Itemid=1](http://www.studentam.in.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=2540&Itemid=1).

44. Закон Республіки Казахстан «О пенсионном обеспечении в Республике Казахстан» №105-V ЗПК от 21 июня 2013 г. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.grossbuh.kz/information/show/id/415.html>.

45. Закон України «Про зайнятість населення» № 5067-VI від 05.07.2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5067-17>.

46. Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» № 1058-IV від 9 лип. 2003 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1058-15>.

47. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування на випадок безробіття» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1533-14>.

48. Закон України «Про збір на обов'язкове державне пенсійне страхування» № 400/97-ВР від 26.06.1997 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/400/97-%D0%B2%D1%80>.

49. Закон України «Про пенсійне забезпечення» № 1788-XII від 5 листок. 1991 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/1788-12>.

50. Закон України «Бюджетний кодекс України» № 2542-III від 21 черв. 2001 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon.nau.ua/doc/?code=2542-14>.

51. Закон України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» від 5 жовтня 2000 р. // ВВР України. – 2000. – №2017-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.rada.gov.ua>.

53. Закон України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» № 1058-IV від 9 лип. 2003 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1058-15>.

54. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо реформування загальнообов'язкового державного соціального страхування та легалізації фонду оплати праці»

№ 77-VIII від 28 грудня 2014 р. [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2240-14>.

55. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» № 2240–III від 18 січ. 2001 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2240-14>.

56. Закон України «Про недержавне пенсійне забезпечення» № 3201-IV від 15.12.2005 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://pf.kinto.com/npf/zakon.html>.

57. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» №1005-XIV від 23 вересня 1999 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1105-14/ed20110101/page3>.

58. Закон України «Про збір та облік єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 2464-VI від 8 липня 2010 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2464-17>

59. Закон України «Про оплату праці» № 108/95-ВР від 24 бер. 1995 р. [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/108/95-%D0%B2%D1%80>.

60. Закон України «Про охорону праці» № 2694-XII від 14 жовтня 1992 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2694-12>.

61. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» №77-VIII від 28 грудня 2014 р.

62. Закон України «Про здійснення державних закупівель» № 1197-VII від 10 квітня 2014 р.

63. Захаров П. В. Реформа медичинського страхування в США: проблеми и перспективи / П. В. Захаров // Проблемы национальной стратегии. – 2014. – № 5 (26). – С. 189 –201.

64. Згідно з даними МОП, щороку в світі реєструється приблизно 270 млн. нещасних випадків, пов'язаних з трудовою діяльністю людини, і 160 млн. професійних захворювань [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://studopedia.org/13-103693.html>

65. Золотарьов В. Ф. Державне регулювання економіки : [навч. посіб.] / В. Ф. Золотарьов – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ «Магістр», 2008. – 292 с.

66. Зубченко Л. А. Пенсионная система Франции: состояние и перспективы реформирования / Л. А. Зубченко // Вопросы экономики. – 1995. – № 9. – С. 1–4.

67. Ізуїта П. О. Досвід європейських країн у сфері охорони праці / П. О. Ізуїта // Інформація і право. – 2014. – № 2(11).

68. Ільчук Л. І. Соціальне страхування: теоретико-методологічні проблеми [Електронний ресурс] / Л. І. Ільчук. – Режим доступу : [http://www.cpsr.org.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=35:2010-06-13-21-18-25&catid=20:2010-06-13-21-06-26&Itemid=27](http://www.cpsr.org.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=35:2010-06-13-21-18-25&catid=20:2010-06-13-21-06-26&Itemid=27).

69. Історичні аспекти виникнення та формування пенсійного забезпечення в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.novosti.ru/publ/1-1-0-9>.

70. Історичні аспекти розвитку пенсійної системи, передумови та мета створення Пенсійного фонду [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.pfu.gov.ua/pfu/control/uk/publish/article?art\\_id=208504&cat\\_id=95711](http://www.pfu.gov.ua/pfu/control/uk/publish/article?art_id=208504&cat_id=95711).

71. К истории медицины на Украине (на материалах западных областей УССР, Закарпатья и Буковины) : сб. науч. трудов. – Львов : ЛГМИ, 1961. – 384 с.

72. Казановський А. В. Практика діяльності служб зайнятості зарубіжних країн: досвід та принципи організації : навч.-метод. розробка / А. В. Казановський. – К. : ІПК ДСЗУ, 2010. – 50 с.

73. Карлін М. І. Фінанси країн Європейського Союзу [Електронний ресурс] / М. І. Карлін. – режим доступу : <http://westudents.com.ua/glavy/101045-zapitannya-zavdannya-dlya-samoperevrki.html>.

74. Кириленко О. П. Захист пенсійних накопичень у контексті інвестиційної діяльності недержавних пенсійних фондів / О. П. Кириленко, Г. І. Козак // Фінанси України. – 2012. – №2. – С. 38–49.

75. Кириленко О. П. Управління фінансовими ресурсами недержавних пенсійних фондів / О. П. Кириленко, Г. І. Козак // Вісник Тернопільського національного економічного університету. – 2013. – №1 (4). – С. 7–17.

76. Киселев И. Я. Сравнительное и международное трудовое право : учеб. [для вузов] / И. Я. Киселев. – М. : Дело, 1999. – 728 с.

77. Кілієвич О. І. Методологія аналізу торгової політики як складової державної політики (в контексті проблеми оцінювання наслідків вступу України до СОТ) / О. Кілієвич; за заг. ред. Б. Лесера та І. Розпутенка // СОТ: проблеми членства України та його наслідки. – К. : К.І.С., 2002. – 176 с.

78. Клапків М. С. З історії зародження національного страхового ринку / М. С. Клапків // Фінанси України. – 1998. – №1. – С. 81–94.

79. Коваль О. П. Перспективи впровадження загальнообов'язкової накопичувальної пенсійної системи в Україні: вплив на економічну безпеку: моногр. / О. П. Коваль. – К. : НІСД, 2012. – С. 162.

80. Ковжарова Е. Особливості застосування найбільш поширених моделей фінансування системи охорони здоров'я. Практичні висновки для України / Е. Ковжарова // Україна: аспекти праці. – 2002. – № 11. – С. 31–38.

81. Кодекс законів про працю України від 10 грудня 1971 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/322-08>.

82. Козак Г. І. Мотивація участі в недержавних пенсійних фондах / Г. І. Козак // Реформування фінансово-економічної системи: погляд у майбутнє : матеріали XXXI Міжнар. наук.-практ. конф. Ч. 1 (м. Львів, 1–2 листоп. 2013 р.). – Львів : ЛЕФ, 2013. – С. 21–23.

83. Козак Г. І. Особливості розвитку недержавних пенсійних фондів в Україні / Г. І. Козак // Сучасні тенденції в економіці та управлінні: новий погляд : зб. матеріалів IV Міжнар. наук.-практ. конф. Ч. 2 (м. Донецьк, 14–15 берез. 2014 р.). – Донецьк : ГО «СІЕУ», 2014. – С. 14–16.

84. Козак Г. І. Теоретичні підходи до визначення дефініції «недержавний пенсійний фонд» / Г. І. Козак // Науковий вісник: фінанси, банки, інвестиції. – 2013. – №3. – С. 64–68.

85. Кондрат І. Ю. Пенсійне забезпечення в Україні та світі / І. Ю. Кондрат, Х. Ф. Бурбан // Науковий вісник НЛТУ України. – 2009. – Вип. 19.3. – С. 204–208.

86. Конопліна Ю. С. Соціальне страхування : навч. посіб. / Ю. С. Конопліна. – Суми : ВТД «Унів. кн.», 2008. – 224 с.

87. Конституція України від 28 червня 1996 року [Електронний ресурс] Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

88. Консультації щодо підвищення ефективності регулювання та нагляду за фінансовим сектором в Україні [Електронний ресурс] / Національний банк України. – Режим доступу : <http://www.bank.gov.ua/Publication/others.htm>.

89. Котвицкая А. А. Международный опыт и роль больничных касс в системе здравоохранения и фармацевтического обеспечения населения / А. А. Котвицкая, В. П. Ходаковская, А. А. Суриков // Научные ведомости. – 2013. – № 11 (154). – С. 10–17. – (Серия : Медицина. Фармация).

90. Котляр Д. Недержавне пенсійне забезпечення в ЄС: корисний досвід та можливі висновки для України / Д. Котляр // Парламент. – 2002. – №4. – С. 15–33.

91. Котюн Ю. О. Сучасний стан та проблеми пенсійного забезпечення в Україні [Електронний ресурс] / Ю. О. Котюн, Л. І. Іщук. – Режим доступу : <http://ukr.vipreshebnik.ru/finans/4540-suchasnij-stan-ta-problemi-pensijnogo-zabezpechennya-v-ukrajini.html>.

92. Кравченко М. В. Система соціального захисту населення як об'єкт державної політики: методологія та практика : моногр. / М. В. Кравченко. – К. : Інформ.-аналіт. агентство, 2012. – 451 с.

93. Пищуліна О. М. Криза розподільчої пенсійної системи в Україні та напрями диверсифікації «пенсійного портфеля» : аналіт. доп. / О. М. Пищуліна, О. П. Коваль, А. М. Авчухова. – К. : НІСД, 2010. – 104 с

94. Лібанова Е. М. Ринок праці : навч. посіб. / Е. М. Лібанова. – К. : Центр навч. л-ри, 2003. – 224 с.

95. Ломанов І. Додаткове пенсійне страхування / І. Ломанов // Вісник Пенсійного фонду України. – 2009. – Вип. 3(81). – С. 20.

96. Мальований М. І., Соціальне страхування : навч. посіб. / М. І. мальований, П. К. Бечко, В. П. Бечко. – К. : Центр уч. л-ри, 2012. – 496 с.

97. Мамонтова Е. В. Соціальна роль держави в контексті теорії соціального обміну [Електронний ресурс] / Е. В. Мамонтова // Державне будівництво. – 2007. – №1, ч. 2. – Режим доступу : <http://nbuv.gov.ua/e-journals/DeVu/2007-1/doc/1/05.pdf>.

98. Маршавін Ю. М. Особливості організації державного соціального страхування на випадок безробіття в умовах соціально-економічної нестабільності / Ю. М. Маршавін // Ринок праці та зайнятість населення – 2014. – № 4. – С. 4.

99. Медичне страхування на тлі українських реалій [Електронний ресурс] // Аптека. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/online/20095/>.

100. Медичне страхування: комерційний чи соціальний варіант [Електронний ресурс] / Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності. – Режим доступу : [http://www.fse.gov.ua/fse/control/uk/publish/article?art\\_id=124785&cat\\_id=43655](http://www.fse.gov.ua/fse/control/uk/publish/article?art_id=124785&cat_id=43655).

101. Медстрахування – Чи можна заробляти гроші на збитковому бізнесі [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://news.finance.ua/ua/news/-/230396/medstrahuvannya-chy-mozhna-aroblyaty-groshi-na-zbytkovomu-biznesi>.

102. Мелешко О. В. Історіографія виникнення сучасної системи пенсійного забезпечення як виду соціального захисту населення / О. В. Мелешко // Вісник СНАУ. – 2008. – Вип. 12/1(33). – С. 115–120. – (Серія «Економіка та менеджмент»).

103. Моголова А. Ю. Медичне страхування та його розвиток в Україні / А. Ю. Моголова, Я. Н. Алізаде // Молодий вчений. – 2014. – № 6. – С. 178–181.

104. Надточій Б. Пенсійне забезпечення в Україні: історичний аспект / Б. Надточій, В. Яценко // Україна. – 2000. – С. 102–132.

105. Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії / Б. Надточій // Соціальний захист. – 2003. – №2. – С. 31–36; Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії (продовження) / Б. Надточій // Соціальний захист. – 2003. – № 3. – С. 29–33.

106. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 110 від 14 лют. 2012 р. «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування» [Електронний ресурс] / Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0661-12>.

107. Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Порядку надання матеріальної допомоги по безробіттю, одноразової матеріальної допомоги безробітному та непрацездатним особам, які перебувають на його утриманні, допомоги на поховання у разі смерті безробітного або особи, яка перебувала на його утриманні» № 309 від 20.11.2000 р. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0917-00>.

108. Наказ Міністерства соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Порядку професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації зареєстрованих безробітних» № 318/655 від 31.05.2013 р. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z1029-13#n15>.

109. Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг Офіційний веб-сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://nfp.gov.ua/content/rzviti-pascomfinposlug.html>.

110. Смовженко Т. С. Недержавні пенсійні фонди у структурі сучасних пенсійних систем : моногр. / Т. С. Смовженко, Н. В. Ткаченко, Н. А. Цікановська ; за г. ред. Т. С. Смовженко. – К. : УБС НБУ, 2012. – 310 с.

111. Недержавні пенсійні фонди у структурі сучасних пенсійних систем: монографія / Т. С. Смовженко, Н. В. Ткаченко, Н. А. Цікановська; за аг. ред. Т. С. Смовженко. – К.: УБС НБУ, 2012. – С. 237.

112. Орехова І. С. Принципи державного контролю господарської діяльності / І. С. Орехова // Форум права. – 2009. – №2. – С. 309–315.

113. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування № 16/98-ВР від 14 січня 1998 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/16/98-%D0%B2%D1%80>.

114. Основні показники ринку праці: Зареєстроване безробіття населення за регіонами : Економічна активність населення [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

115. Офіційний веб-сайт Міжнародної організації праці [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ilo.org>.

116. Павленко Ю. Світовий досвід функціонування систем соціального страхування. Уроки для України / Ю. Павленко // Україна: аспекти праці. – 2002. – № 6. – С. 30–37.

117. Панюк Т. П. Використання світового досвіду для вирішення проблем ринку праці в Україні / Т. П. Панюк // Збірник наукових праць. Луцький технічний університет. – 2013. – Вип. 10 (38). С. 178–187.

118. Педченко Т. Соціально-економічні умови запровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування / Т. Педченко // Вісник Української академії державного управління при Президентові України. – 2003. – № 2. – С. 393–400.

119. Пенсионное право в Швеции // Права соотечественников Северной Европы. – 2015. – № 1(3). – С. 36.

120. Пенсійне забезпечення : Енцикл. дов. / за ред. В. Феценка. – К. : Укр. агентство фін. розвитку, 2009. – 464 с.

121. Пенсійний фонд звітує про виконання бюджету [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art\\_id=246181885&cat\\_id=248439752](http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=246181885&cat_id=248439752).

122. Пенсійний фонд України. Організаційно-правові та соціально-економічні засади функціонування / Зайчук Б. О., Зарудний О. Б., Березіна С. Б. [та ін.]. – К. : АВТ, 2006. – С. 15.

123. Перелік робіт з підвищеною небезпекою [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0232-05>.

124. Петрушка О. В. Досвід реформування пенсійних систем зарубіжних країн та його використання в Україні / О. В. Петрушка, Ю. В. Баніт // Наука й економіка. – 2015. – № 1(37). – С. 23.

125. Печений О. П. Запровадження моделі медичного страхування: перспективи законодавчого регулювання [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.provisor.com.ua/archive/2009/N06/smms3\\_069.php](http://www.provisor.com.ua/archive/2009/N06/smms3_069.php).

126. Пилипенко С. М. Проблеми теорії права соціального забезпечення : моногр. / С. М. Пилипенко. – Х. : ПП «Берека-Нова», 2006. – 264 с.

127. Понікаров В. Д. Пенсійне та соціальне забезпечення : конспект лекцій [для студ. спец. 7.050109 денної форми навч.] / В. Д. Понікаров. – Х.: Вид. ХНЕУ, 2005. – 84 с.

128. Постанова Кабінету Міністрів України № 1266 від 26.09.2001 р. «Про обчислення середньої заробітної плати (доходу, грошового забезпечення) для розрахунку виплат за загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням» [Електронний ресурс] / Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1266-2001-%D0%BF>.

129. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Програми сприяння зайнятості населення та стимулювання ство-



рення нових робочих місць на період до 2017 року» № 1008 від 15 жовтня 2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.rada.gov.ua>.

130. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання функціонування територіальних органів Пенсійного фонду України» № 1055 від 16 грудня 2015 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.kmu.gov.ua/control/uk/cardnpd?docid=248721808>.

131. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про Пенсійний фонд України» № 280 від 23 лип. 2014 р. – [Електронний ресурс] / Кабінет Міністрів України. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/280-2014-%D0%BF>.

132. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку здійснення державного нагляду у сфері загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» № 1845 від 26 листопада 2003 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1845-2003-%D0%BF>.

133. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку компенсації роботодавцям витрат у розмірі єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» № 347 від 15 квітня 2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/153-2013-%D0%BF>.

134. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку сплати збору на обов'язкове державне пенсійне страхування з окремих видів господарських операцій» № 1740 від 3 листопада 1998 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1740-98-%D0%BF>.

135. Постанова правління Пенсійного фонду України «Про Основні пріоритети діяльності Пенсійного фонду України та План роботи Пенсійного фонду України на 2016 рік» від 17 грудня 2015 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pfu.gov.ua/pfu/control/uk/index>.

136. Постанова Правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності «Про затвердження порядку отримання застрахованими особами і членами їх сімей санаторно-курортного лікування, що сплачується за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності» №12

від 25 лютого 2009 р. – [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0339-09>.

137. Право соціального забезпечення : підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / за ред. П. Д. Пилипенка. – [2-ге вид., переробл. і допов.]. – К. : Вид. Дім «Ін Юре», 2008. – 504 с.

138. Право соціального забезпечення України : навч. посіб. / за ред. П. Д. Пилипенка. – К. : Істина, 2007. – 224 с.

139. Праця України 2012 : стат. зб. / відп. за вип. І. В. Сенник. – К. : ТОВ «Август Трейд», 2013. – 322 с.

140. Проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro\\_20081223\\_0.html#2](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20081223_0.html#2).

141. Прокопенко Л. Л. Досвід державного управління розвитком територій у Польщі / Л. Л. Прокопенко // Аспекти публічного управління. – 2013. – № 1 (1). – С. 113–118.

142. Проскураков К. І. Уніфікована модель перерахунку пенсії / К. І. Проскураков, В. М. Чубатюк // Ч. II Розвиток України у XII столітті : економічні, соціальні, екологічні, гуманітарні, правові проблеми : зб. наук. праць за матеріалами Міжнар. наук.-практ. конф. (11 берез. 2010 р.). – Вінниця, 2010. – С. 94–98.

143. Розвиток державного пенсійного страхування в умовах пенсійної реформи : моногр. [О. П. Кириленко, Б. С. Малиняк, О. В. Петрушка [та ін.] ; за ред. О. П. Кириленко, Б. С. Малиняка. – Тернопіль : ТНЕУ, 2013. – 350 с.

144. Реформування державного управління регіональним розвитком: стан, проблеми, перспективи / заг. кер. С. О. Біла. – К. : НІСД, 2012. – 56 с.

145. Ріппа М. Б. Еволюція пенсійного забезпечення Німеччини: від Бісмарка до Рістера / М. Б. Ріппа, Т. В. Тучак // Фінанси, облік і аудит. – 2009. – №14. – С. 161–171.

146. Роик В. Д. Проблемы развертывания пенсионной реформы / В. Д. Роик // Российский экономический журнал. – 1998. – № 7–8. – С. 33–42.

147. Рудень В. В. Страхова медицина і медичне страхування : навч. посіб. / В. В. Рудень. – Львів : ОКД, 2007. – 305 с.

148. Рудень В. В. Фінансування медичного забезпечення в Україні: проблеми та шляхи розв'язання / В. В. Рудень // Фінанси України. – 2007. – № 8. – С. 25–34.

149. Сайт АПФ «Центр персоніфікованого обліку» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.acpo.com.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3&Itemid=3](http://www.acpo.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=3&Itemid=3).

150. Світовий досвід у реформуванні пенсійних систем // Програма розвитку фінансового сектору (USAID/FINREP-II). – 2014. – Вип. 5. – С. 10.

151. Світовий досвід у реформуванні пенсійних систем // Програма розвитку фінансового сектору (USAID/FINREP-II). – К., 2013. – С. 17.

152. Серватинська І. М. Ефективність функціонування Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань [Електронний ресурс] / І. М. Серватинська. – Режим доступу : [http://www.ej.kherson.ua/journal/economic\\_08/152.pdf](http://www.ej.kherson.ua/journal/economic_08/152.pdf).

153. Сергієнко О. Соціальна політика в сучасному світі та в Україні / О. Сергієнко // Україна: аспекти праці. – 2002. – № 1. – С. 31–37.

154. Симоненко В. К. Основи єдиної системи державного фінансового контролю в Україні (макроекономічний аспект) / В. К. Симоненко, О. І. Барановський, П. С. Петренко. – К. : Знання України, 2006. – 280 с.

155. Система соціального захисту в країнах-учасницях ЄС [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://buklib.net/books/28173/>.

156. Система страхових внесків має принципове значення [Електронний ресурс] / Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності. – Режим доступу : [http://www.fse.gov.ua/fse/control/uk/publish/article?art\\_id=175458&cat\\_id=43655](http://www.fse.gov.ua/fse/control/uk/publish/article?art_id=175458&cat_id=43655).

157. Сільченко С. О. Соціальне страхування: реалії та перспективи правового регулювання / С. О. Сільченко // Проблеми законності. – 2009. – Вип. 102. – С. 78.

158. Словник іншомовних слів / за ред. акад. О. С. Мельничука. – К. : ГРУ РЕ, 1985. – 970 с.

159. Словник сучасної економіки Макміллана / пер. з англ. О. Мороз, Т. Мороз. – К.: АртЕк, 2000. – 640 с.

160. Слюсарчук О. П. Актуальні проблеми подальшого реформування системи пенсійного забезпечення в Україні /

О. П. Слюсарчук, Т. О. Бутурлакiна // Теорiя та практика державного управлiння. – 2014. – Вип. 2(41). – С. 190.

161. Смаковська Ю. Зарубiжний досвiд фiнансування активних програм на ринку працi / Ю. Смаковська // Збiрник наукових праць ЧДТУ. – 2014. – Вип. 35, ч. 1. – С. 107–117.

162. Смит А. Исследование о природе и причинах богатства народов / А. Смит. – М. : Эксмо, 2007. – (Серия Антология Экономической мысли). – 960 с.

163. Соловьев А. К. Экономика пенсионного страхования : уч. пособ. [для вузов] / А. К. Соловьев. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2004. – 335 с.

164. Соцiальна полiтика та економiчна безпека : моногр. / пiд заг. ред д-ра екон. наук, проф. Є. І. Крихтiна. – Донецьк : Каштан, 2004. – 336 с.

165. Спiкер П. Соцiальна полiтика: теорiї та пiдходи / П. Спiкер. – К. : Фенiкс, 2000. – 400 с.

166. Сподарева О. Г. Особливостi функцiонування системи медичного страхування у провiдних краiнах свiту / О. Г. Сподарева // Вiсник ОНУ iм. І. І. Мечникова. – 2013. – Т. 18, вип. 3/3. – С. 91–95.

167. Стадницький Ю. І., Заходи активного та пасивного регулювання ринку працi / Ю. І. Стадницький, Т. О. Коропецька, Л. П. Щуцька. Сталий розвиток економiки. – 2013. – №1. – 319 с.

168. Стеценко В. Ю. Адмiнiстративно-правове забезпечення обов'язкового медичного страхування (iноземний досвiд та пропозицiї для України) / В. Ю. Стеценко // Форум права. – 2010. – № 2. – С. 482–488.

169. Стеценко В. Ю. Органiзацiйно-правове забезпечення медичного страхування у США / В. Ю. Стеценко // Публiчне право. – 2013. – № 4. – С. 28–37.

170. Стиглиц Дж. Ю. Экономика государственного сектора / Дж. Ю. Стиглиц ; науч. ред. пер. д-р экон. наук, проф. Г. М. Куманин. – М. : Изд-во МГУ «ИНФРА-М», 1997. – 720 с.

171. Стожок Л. Г. Загальнообов'язкове державне пенсiйне страхування в системi соцiальної полiтики : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук : спец. 08.00.07 «Демографiя, економiка працi, соцiальна економiка i полiтика»/ Л. Г. Стожок. – К., 2007. – 20 с.

172. Страхування : пiдруч. / кер. авт. кол. i наук. ред. С. С. Осадець. – [Вид. 2-ге, перероб. i допов.] – К. : КНЕУ, 2002. – 599 с.

173. Сучасний тлумачний словник української мови :100 000 слів / за заг. ред. д-ра філол. наук, проф. В. В. Дубічинського. – Х. : ВД «ШКОЛА», 2009. – 1008 с.

174. Ткач О. Недержавні пенсійні фонди: до забутих джерел [Електронний ресурс] / О. Ткач // Дзеркало тижня. Україна. – 2011. – №25. – Режим доступу: <http://gazeta.dt.ua>.

175. Ткаченко Л. Г. Кодифікація пенсійного законодавства: передумови та проблеми / Л. Г. Ткаченко // Тенденції розвитку науки трудового права та права соціального забезпечення : зб. наук. праць : матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 25–26 квіт. 2013 р.) ; за ред. проф. М. І. Іншина, проф. Н. М. Хуторян, доц. В. І. Щербини. – К. : Ніка-Центр, 2013. – С. 634–638.

176. Ткаченко Н. В. Наукові підходи до визначення сутності інвестиційного потенціалу недержавних пенсійних фондів / Н. В. Ткаченко, О. В. Шабанова // Фінанси України. – 2014. – №9. – С. 94–106.

177. Ткаченко Н. В. Пенсійний чинник соціально-економічних зрушень в архітектоніці суспільної системи / Н. В. Ткаченко, Н. А. Цікановська // Наукові праці НДФІ. – 2014. – Вип. 1(66). – С. 12–21.

178. Ткаченко Н. В. Вектори побудови пенсійних систем у країнах Європейського Союзу / Н. В. Ткаченко // Проблеми і перспективи розвитку банківської системи України. – 2014. – Вип. 40. – С. 32–42.

179. Ткачук І. Г. Державні фінанси : підруч. / І. Г. Ткачук.– Івано-Франківськ : Прикарпат. нац. ун-т ім. В. Стефаника, 2015.– 510 с.

180. Толуб'як В. С. Деміфологізація пенсійного віку / В. С. Толуб'як // Інвестиції: практика та досвід. – 2010. – № 23. – С. 79–83.

181. Толуб'як В. С. Державне регулювання в сфері пенсійного забезпечення: суть та необхідність здійснення / В. С. Толуб'як // Економіка та держава. – 2010. – №5. – С. 76–79.

182. Толуб'як В. С. Соціальні стандарти та гарантії в сфері пенсійного забезпечення / В.С. Толуб'як // Ефективність державного управління. – 2010. – № 22. – С. 307–313.

183. Толуб'як В. С. Теоретико-організаційні аспекти формування і розвитку системи пенсійного забезпечення населення / В. С. Толуб'як // Збірник наукових праць Академії муніципального управління. – 2011. – № 1. – С. 187–196.

184. Толуб'як В. С. Фінансові механізми пенсійного забезпечення : моногр. В. С. Толуб'як. – Тернопіль : ТзОВ «Терно-граф», 2011. – 336 с.

185. Толуб'як В. С. Основні питання державного регулювання зайнятості населення в дослідженнях українських науковців / В. С. Толуб'як, Л. А. Мельник // Економіка та держава. – 2014. – № 7. – С. 102–106.

186. Травматизм на виробництві в Україні: національний профіль протягом 2009–2013 років : інформ.-аналіт. профспілкова доп. – К. : Федерація професійних спілок України, 2013. – 32 с.

187. Тропіна В. Б. Фіскальне регулювання соціального розвитку суспільства [Текст] / В. Б. Тропіна ; Академія фінансового управління, Науково-дослідний фінансовий ін-т. – К. : НДФІ, 2008. – 368 с.

188. Тропіна В. Роль соціального страхування у фінансуванні державних соціальних гарантій / В. Тропіна, Д. Суховий // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. – 2013. – № 149. – С. 22–25.

189. Трошинський В. П. Соціальний розвиток : [опорний конспект навч. дисципліни] / В. Трошинський, О. Петрос. – К. : НАДУ, 2008. – 192 с.

190. Трубич С. Ю. Формування системи соціального страхування / С. Ю. Трубич, В. Є. Швець // Фінанси України. – 2000. – №2. – С. 110–114.

191. Тютюнникова С. В. Формирование доходов населения в условиях рыночной трансформации / С. В. Тютюнникова – Х. : Основа, 1999. – 273 с.

192. Українська економічна думка : хрестоматія / упоряд., наук. ред. пер., авт. вступ. розд. і біогр. довід. С. М. Злупко. – К. : Знання, 1998. – 448 с.

193. Уніга О. В. Державна політика зайнятості населення України в період економічної кризи / О. В. Уніга // Науковий вісник Мукачівського державного університету. – 2015. – Вип. 2 (4), ч. 2. – С. 44–48.

194. Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві ті та професійних захворювань України. Історія [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.social.org.ua/about/history>.

195. Чеберяко О. В. Запровадження накопичувальної системи загальнообов'язкового державного страхування / О. В. Чеберяко, Т. С. Капуцак // Економічний вісник Донбасу. – 2010. – № 2 (20). – С. 135–138.

196. Череп А. В. Практичний іноземний досвід медичного страхування / А. В. Череп // Сталий розвиток економіки. – 2013. – № 2. – С. 17–23.

197. Чкан І. О. Тенденції розвитку добровільного медичного страхування в Україні / І. О. Чкан // Фінансовий простір. – 2015. – № 1. – С. 292 – 297.

198. Шабанов Р. Правова характеристика тимчасових громадських робіт як заходу сприяння зайнятості населення [Електродний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.jurnaluljuridic.in.ua/archive/2015/1/28.pdf>.

199. Шаварина М. П. Проблеми та шляхи вдосконалення соціального страхування з тимчасової втрати працездатності [Електронний ресурс] / М. П. Шаварина. – Режим доступу : <http://ecj.oa.edu.ua/articles/2013/n23/49.pdf>.

200. Шкапяк О. І. Аналітичний огляд спроб трансформації механізмів фінансування охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс] / О. І. Шкапяк // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. 2012. – № 1. – С. 93–105. – (Серія : Економічні науки). – Режим доступу : [http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nvpushk\\_2012\\_1\\_20.pdf](http://nbuv.gov.ua/j-pdf/Nvpushk_2012_1_20.pdf).

201. Шкіндюк І. Ю. Шляхи удосконалення державного управління зайнятстю населення України [Електронний ресурс] / І. Ю. Шкіндюк // Державне будівництво. – 2012. – № 1. – Режим доступу : <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2012-1/doc/5/08.pdf>.

202. Щодо оптимізації діяльності Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України : аналіт. зап. Національний інститут стратегічних досліджень [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.niss.gov.ua/articles/1302/>.

203. Щодо оптимізації системи загальнообов'язкового державного соціального страхування : аналіт. зап. [Електронний ресурс] / Національний інститут стратегічних досліджень. – Режим доступу : <http://www.niss.gov.ua/articles/1171/>.

204. Юрій С. І. Соціальне страхування : підруч. / С. І. Юрій, М. П. Шаварина, Н. В. Шаманська. – К. : Кондор. – 2006. – 464 с.

205. Юрій С. І. Соціальне страхування : підруч. / С. І. Юрій, М. П. Шаварина, Н. В. Шаманська. – К. : Кондор, 2004. – 385 с.

206. Як проводиться організація громадських та інших робіт тимчасового характеру, і хто здійснює їх фінансування? [Електродний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.psv.org.ua/arts/Yurist/view-2035.html>.

207. Яку модель обов'язкового медичного страхування обрати. Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.day.kiev.ua/197544/>.

208. Яременко Г. Я. Основные направления реформы пенсионного обеспечения: мировой опыт / Г. Я. Яременко // Проблемы прогнозирования. – 1998. – №3. – С. 139.

209. Яшник Г. Л. Зарубіжний досвід реформування системи пенсійного забезпечення [Електронний ресурс] / Г. Л. Яшник // Державне управління: теорія та практика. – 2011. – № 1. – Режим доступу : <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Yashnyk.pdf>.

210. Beveridge W. Full Employment in a Free Society [Електронний ресурс] / Beveridge W. – Режим доступу : [http://en.wikipedia.org/wiki/Full\\_Employment\\_in\\_a\\_Free\\_Society](http://en.wikipedia.org/wiki/Full_Employment_in_a_Free_Society).

211. Pery D., Un project anglais, le plan Beverige Daniel Pery // Droit social. – 1945. – 47 p.

212. Eurostat Yearbook [Електронний ресурс] / Европейський Союз. – Режим доступу : [http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/publications/regional\\_yearbook](http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/publications/regional_yearbook).

213. International Labour Conference. 79-th Session. 1992. Report V(I). Prevention of industrial disasters. – Geneva : ILO, P. 3.

214. Kyrylenko O. P. Defined contributions pension maintenance in Ukraine: actual status and development prospects / O. P. Kyrylenko, G. I. Kozak // Scientific e-journal Chernihiv State Institute of Economics and Management: Collected scientific articles: Series 1: Economics and Management. Chernihiv, 2013. – №1. – P. 5–12.

215. Pensions at a Glance 2013. OECD and G20 indicators (2013). OECD Publishing, Paris, France.

216. Pensions at a Glance 2015. OECD and G20 indicators (2015). OECD Publishing, Paris, France.

217. Retirement Ages in Member States // The Finnish Centre for Pensions [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.etk.fi/fi/service/retirement\\_ages/1601/retirement\\_ages](http://www.etk.fi/fi/service/retirement_ages/1601/retirement_ages).

218. Study on the social protection systems on the 13 applicant countries. Synthesis report. 2002–2005. Op. cit. P. 219.

219. Statistics on fatal injuries in the workplace in Great Britain 2014 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [www.hse.gov.uk/statistics/](http://www.hse.gov.uk/statistics/).

220. The French Social Security System. III – Retirement // Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime\\_france/an\\_3.html](http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/an_3.html).



## ДОДАТКИ

### Додаток А

## Середній розмір місячної пенсії та кількість пенсіонерів (на початок року)

Одиниці виміру	Роки	Середній розмір призначеної місячної пенсії пенсіонерам, які перебувають на обліку в органах Пенсійного фонду у тому числі:				Кількість пенсіонерів (млн.)
		всього	за віком	через інвалідність	у разі втрати годувальника	
	1991	103,6	109,7	...	58,0	13,1
Крб.	1992	539,6	554,8	...	423,6	13,6
	1993	9735	10204	10469	6304	14,2
Тис.	1994	292,1	306,9	317,4	185,5	14,5
крб.	1995	1156	1174	1368	809	14,5
	1996	38,7	38,8	45,6	33,2	14487,5
	1997	51,9	50,8	67,3	43,6	14487,2
	1998	52,2	50,9	68,6	43,5	14534,8
	1999	60,7	60,1	75,9	47,8	14520,3
	2000	68,9	69,3	82,3	52,0	14529,8
	2001	83,7	85,2	94,5	61,0	14446,6
	2002	122,5	127,1	129,7	85,5	14423,1
	2003	136,6	141,8	142,4	95,9	14375,9
	2004	182,2	194,3	170,9	120,2	14347,6
	2005	316,2	323,8	305,2	262,9	14065,1
Грн.	2006	406,8	417,7	393,2	302,8	14050,0
	2007	478,4	497,0	435,8	339,3	13936,8
	2008 <sup>1</sup>	776,0	798,9	624,4	517,5	13819,0
	2009	934,3	942,7	780,7	696,6	13749,8
	2010	1032,6	1039,6	884,6	807,9	13721,1
	2011	1151,9	1156,0	1033,8	940,0	13738,0
	2012	1253,3	1252,4	1164,3	1053,8	13820,5
	2013	1470,7	1464,3	1359,2	1252,8	13639,7
	2014	1526,1	1521,6	1406,5	1303,8	13533,3
	2015 <sup>2</sup>	1581,5	1573,0	1432,1	1433,1	12147,2

З початку 2008 р. середній розмір пенсії (окрім категорії «на віком») наведено з урахуванням пенсіонерів, звільнених з двох Міністерства оборони України, Міністерства внутрішніх справ України, Державної фіскальної служби, Державної служби надзвичайних ситуацій, Служби безпеки України, Державної пенітенціарної служби України, призначення і виплати пенсії яким здійснюють органи Пенсійного фонду України, згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 1522 від 02.11.2006 р.

<sup>1</sup> Дані про середній розмір призначених місячних пенсій наводяться з урахуванням компенсаційних виплат і інших видів допомоги, передбачених законодавством.

<sup>2</sup> Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції.

## Додаток Б

### Пенсії на пільгових умовах працівників окремих видів економічної діяльності на 1 січня 2014 року

Галузі економіки	Кількість працівників, які мають право на пенсію на пільгових умовах			
	За списком № 1	За списком № 2	Інші пенсії за віком на пільгових умовах	За вислугу років
<b>Тис. осіб</b>				
<b>Усього</b>	<b>296,2</b>	<b>263,6</b>	<b>36,7</b>	<b>73,2</b>
Сільське господарство, мисливство та надання пов'язаних із ними послуг	0,9	3,5	17,4	0,6
Промисловість	284,9	228,0	11,1	12,3
Добувна промисловість і розроблення кар'єрів	188,8	68,1	6,1	3,1
Переробна промисловість	85,3	128,2	4,1	8,5
Постачання електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря	10,1	28,4	0,5	0,5
Водопостачання; каналізація, поводження з відходами	0,7	3,3	0,4	0,2
Будівництво	8,1	19,2	0,8	0,4
Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність	2,3	12,9	7,4	59,9
<b>У % до облікової кількості штатних працівників</b>				
<b>Усього</b>	<b>7,4</b>	<b>6,6</b>	<b>0,9</b>	<b>1,8</b>
Сільське господарство, мисливство та надання пов'язаних із ними послуг	0,2	0,8	4,1	0,1
Промисловість	11,1	8,9	0,4	0,5
Добувна промисловість і розроблення кар'єрів	45,2	16,3	1,5	0,7
Переробна промисловість	5,3	7,9	0,3	0,5
Постачання електроенергії, газу, пари та кондиційованого повітря	2,5	7,1	0,1	0,1
Водопостачання; каналізація, поводження з відходами	0,5	2,5	0,3	0,2
Будівництво	3,9	9,3	0,4	0,2
Транспорт, складське господарство, поштова та кур'єрська діяльність	0,3	1,6	0,9	7,3

## Додаток В

**Пенсії на пільгових умовах працівників за роботу  
зі шкідливими умовами праці за регіонами  
на 1 січня 2014 р.**

	Кількість працівників, які мають право на пенсію на пільгових умовах (тис. осіб)			
	За списком № 1	За списком № 2	Інші пенсії за віком на пільгових умовах	За вислугу років
<b>Україна</b>	<b>296,2</b>	<b>263,6</b>	<b>36,7</b>	<b>73,2</b>
Автономна Республіка Крим	3,3	4,1	0,5	2,9
Вінницька	0,3	5,3	1,5	3,7
Волинська	0,6	2,1	3,0	0,7
Дніпропетровська	62,6	50,5	2,5	9,9
Донецька	108,6	63,5	6,3	10,7
Житомирська	0,2	4,7	1,0	0,2
Закарпатська	0,1	0,6	0,0	1,8
Запорізька	16,5	18,2	1,8	3,9
Івано-Франківська	0,7	4,1	0,2	0,5
Київська	3,9	4,2	1,6	1,1
Кіровоградська	1,9	2,6	1,7	3,8
Луганська	70,6	24,7	0,8	3,6
Львівська	6,1	6,9	0,4	3,7
Миколаївська	1,6	4,5	0,9	1,8
Одеська	1,2	3,2	0,7	6,5
Полтавська	3,8	16,8	1,9	2,0
Рівненська	3,4	3,6	0,5	1,2
Сумська	4,4	7,4	3,3	2,3
Тернопільська	0,2	1,2	0,2	0,7
Харківська	1,7	15,6	2,3	4,7
Херсонська	0,2	1,7	0,2	0,5
Хмельницька	1,0	3,9	0,7	0,6
Черкаська	1,4	3,0	1,4	1,7
Чернівецька	0,2	0,7	0,0	0,2
Чернігівська	0,1	2,5	0,5	0,3
м. Київ	1,5	6,8	2,5	4,0
м. Севастополь	0,1	1,2	0,3	0,2

## Додаток Д

**Питома вага працівників, які мають право на пенсію  
на пільгових умовах, за регіонами на 1 січня 2014 року**

	Мають право на пенсію на пільгових умовах (у % до облікової кількості штатних працівників)			
	За списком № 1	За списком № 2	Інші пенсії за віком на пільгових умовах	За вислугу років
<b>Україна</b>	<b>7,4</b>	<b>6,6</b>	<b>0,9</b>	<b>1,8</b>
Автономна Республіка Крим	2,8	3,5	0,5	2,5
Вінницька	0,2	4,6	1,3	3,2
Волинська	1,0	3,4	5,0	1,1
Дніпропетровська	14,0	11,3	0,6	2,2
Донецька	18,1	10,6	1,1	1,8
Житомирська	0,2	5,9	1,3	0,2
Закарпатська	0,2	0,9	0,0	3,0
Запорізька	8,1	8,9	0,9	1,9
Івано-Франківська	1,0	6,2	0,2	0,8
Київська	2,4	2,6	1,0	0,7
Кіровоградська	2,5	3,3	2,2	4,8
Луганська	27,3	9,5	0,3	1,4
Львівська	3,5	3,9	0,2	2,1
Миколаївська	1,8	5,0	1,0	2,0
Одеська	0,7	2,0	0,4	3,9
Полтавська	2,0	9,0	1,0	1,1
Рівненська	5,0	5,4	0,7	1,8
Сумська	4,3	7,2	3,2	2,2
Тернопільська	0,4	2,5	0,4	1,5
Харківська	0,7	6,0	0,9	1,8
Херсонська	0,4	2,8	0,3	0,9
Хмельницька	1,2	4,6	0,8	0,7
Черкаська	1,3	2,8	1,3	1,6
Чернівецька	0,8	2,1	0,1	0,7
Чернігівська	0,2	3,3	0,7	0,4
м. Київ	0,5	2,3	0,8	1,3
м. Севастополь	0,3	5,3	1,2	0,8

## Додаток Е

### Безробітне населення України (за методологією МОП) у 2010–2014 рр.<sup>1</sup>

(у середньому за період)

Період	Безробітне населення віком 15–70 років, усього, тис. осіб	З них особи, які шукали роботу, намагались організувати власну справу	
		всього, тис. осіб	у % до всіх безробітних
2010	1 713,9	1 648,4	96,2
2011	1 661,9	1 608,4	96,8
2012	1 589,8	1 542,4	97,0
2013	1 510,4	1 473,7	97,6
2014	1 847,6	1 801,6	97,5

<sup>1</sup> Без тимчасово окупованої території АР Крим та м. Севастополя.

## Додаток Ж

### Безробітне населення України (за методологією МОП) за причинами незайнятості у 2010–2014 рр.<sup>1</sup>

(у середньому за період)

	Період				
	2010	2011	2012	2013	2014
Безробітне населення віком 15–70 років, усього, тис. осіб	1 713,9	1 661,9	1 589,8	1 510,4	1 847,6
<b>за причинами незайнятості, %</b>					
вивільнені з економічних причин	39,3	34,6	32,3	30,3	31,6
звільнені за власним бажанням	29,6	32,6	36,5	38,4	36,4
демобілізовані з військової строкової служби	1,3	1,2	1,4	1,0	0,3
непрацевлаштовані після закінчення загальноосвітніх та вищих навчальних закладів I–IV рівнів акредитації	15,7	18,3	17,0	17,0	17,3
звільнені за станом здоров'я через оформлення пенсії за віком, інвалідністю	0,9	0,9	1,5	1,2	1,4
звільнені у зв'язку з закінченням строку контракту	10,0	9,2	8,4	8,1	7,8
інші причини	3,2	3,2	2,9	4,0	5,2

<sup>1</sup> Без тимчасово окупованої території АР Крим та м. Севастополя.

## Додаток 3

Зареєстроване безробіття в Україні 2015 р.<sup>1</sup>

	Кількість зареєстрованих безробітних на кінець звітного періоду			Середній розмір допомоги за місяць, грн.
	тис. осіб		У % до населення працездатного віку	
	Всього	З них отримують допомогу у зв'язку з безробіттям		
Січень	524,4	415,0	2,0	1252
Лютий	523,1	421,6	2,0	1206
Березень	506,8	402,5	1,9	1288
Квітень	486,4	374,7	1,8	1196
Травень	469,4	366,5	1,8	1219
Червень	443,9	352,9	1,7	1221
Липень	427,5	341,2	1,6	1270
Серпень	414,7	325,0	1,6	1260
Вересень	407,4	317,9	1,5	1387
Жовтень	394,1	306,2	1,5	1373
Листопад	433,5	336,8	1,6	1357
Грудень	490,8	398,2	1,9	1444

<sup>1</sup> Без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини зони проведення антитерористичної операції.

## Додаток К

**Динаміка кількості зареєстрованих безробітних  
в Україні за статтю та місцем проживання у 1999–2012р р.**

(на кінець звітного періоду; тис. осіб)

Період	Всього	За статтю		За місцем проживання	
		Жінки	Чоловіки	Міське населення	Сільське населення
1999	1174,5	729,6	444,9	920,9	253,6
2000	1155,2	730,4	424,8	863,7	291,5
2001	1008,1	645,6	362,5	696,7	311,4
2002	1034,2	665,0	369,2	610,6	423,6
2003	988,9	627,6	361,3	539,7	449,2
2004	981,8	619,9	361,9	514,9	466,9
2005	881,5	535,6	345,9	428,8	452,7
2006	759,5	459,1	300,4	353,9	405,6
2007	642,3	385,8	256,5	296,4	345,9
2008	844,9	465,2	379,7	418,3	426,6
2009	531,6	286,9	244,7	319,8	211,8
2010	544,9	296,0	248,9	308,8	236,1
2011	482,8	267,3	215,5	271,8	211,0
2012	506,8	273,7	233,1	289,1	217,7
2013	487,7	256,9	230,8	279,2	208,5
2014	512,2	275,4	236,8	305,0	207,2
2015	508,6	279,1	229,5	287,8	220,8



## Додаток Л

**Оперативна інформація щодо очікуваного виконання бюджету Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття на 2015 р.**

№ з/п	Статті	Затверджено	Очікуване виконання	Відхилення
1	2	3	4	5
1.	Залишок коштів на початок року	2 470 056,8	2 470 056,8	0,0
2.	Доходи поточного року – всього:	5 882 411,5	5 622 775,4	-259 636,1
	з них:			
2.1.	Страхові внески	5 851 329,7	5 584 126,1	-267 203,6
2.2.	Інші надходження	30 684,2	38 544,0	7 859,8
2.3.	Кошти державного бюджету на соціальний захист працівників, що вивільняються у зв'язку з виведенням з експлуатації Чорнобильської АЕС	397,6	105,3	-292,3
3.	Усього доходів <i>(разом із залишком коштів на початок року)</i>	8 352 468,3	8 092 832,2	-259 636,1
4.	Усього видатків	8 269 673,9	7 989 267,4	-280 406,5
4.1.	Матеріальне забезпечення та соціальні послуги – усього:	6 736 162,9	6 526 093,6	-210 069,3
	– допомога у зв'язку з безробіттям, у тому числі одноразова її виплата для організації безробітним підприємницької діяльності:	6 189 447,1	6 071 726,3	-117 720,8
	– <i>допомога у зв'язку з безробіттям</i>	5 912 413,0	5 794 692,2	-117 720,8
	– <i>одноразова виплата допомоги у зв'язку з безробіттям для організації безробітним підприємницької діяльності</i>	277 034,1	277 034,1	0,0
	– допомога на поховання	1 871,5	1 871,5	0,0
	– комісійна винагорода банкам за здійснення виплат матеріального забезпечення	9 439,3	3 812,3	-5 627,0
	– професійна підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації	237 774,6	203 838,7	-33 935,9
	– видача ваучерів для підвищення конкурентоспроможності деяких категорій громадян	23 545,8	17 429,7	-6 116,1
	– організація громадських та інших робіт тимчасового характеру	67 744,4	67 744,4	0,0

## Продовження додатку Л

1	2	3	4	5
	– працевлаштування безробітних шляхом надання дотацій роботодавцям	2 925,4	1 173,0	–1 752,4
	– компенсація єдиного внеску роботодавцям	94 320,2	87 107,1	–7 213,1
	– інформаційні та консультаційні послуги, пов'язані з працевлаштуванням та їх забезпечення	75 029,7	63 448,5	–11 581,2
	– профорієнтація та її забезпечення	5 334,5	4 510,2	–824,3
	– профілактика настання страхових випадків, допомога у зв'язку з частковим безробіттям	7 449,0	2 720,0	–4 729,0
	– здійснення заходів відповідно до ст. 24 Закону України «Про зайнятість населення»	21 281,4	711,9	–20 569,5
4.2.	Розвиток та супроводження Єдиної інформаційно-аналітичної системи державної служби зайнятості	125 946,8	84 392,8	–41 554,0
4.3.	Відшкодування Пенсійному фонду витрат на виплату достроково призначеної пенсії	98 243,4	75 342,8	–22 900,6
4.4.	Утримання та забезпечення діяльності державної служби зайнятості, Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості, управління Фондом – всього:	1 280 339,6	1 275 457,0	–4 882,6
	– утримання державної служби зайнятості	1 256 817,5	1 255 580,8	–1 236,7
	– утримання Інституту підготовки кадрів державної служби зайнятості	22 726,1	19 124,5	–3 601,6
	– забезпечення поточної діяльності правління Фонду	107,0	107,0	0,0
	– підвищення кваліфікації працівників державної служби зайнятості	424,4	380,1	–44,3
	– забезпечення міжнародного співробітництва	264,6	264,6	0,0
4.5.	Створення умов прийому та надання соціальних послуг	28 981,2	27 981,2	–1 000,0
5.	Залишок коштів на кінець року (з урахуванням необхідності забезпечення резерву)	82 794,4	84 564,2	1 769,8
5.1.	в тому числі резерв Фонду	82 794,4	82 794,4	0,0

## НАУКОВЕ ВИДАННЯ

Ольга Павлівна КИРИЛЕНКО  
Віталій Семенович ТОЛУБ'ЯК  
Анатолій Андрійович СИДОРЧУК  
Оксана Іванівна ТУПАЙ  
Світлана Любомирівна КОВАЛЬ  
Богдан Степанович МАЛИНЯК  
Віктор Миколайович РУСІН  
Людмила Андріївна МЕЛЬНИК  
Володимир Петрович ГОРИН  
Віра Іванівна СТОЯН

## СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ

### *Підручник*

*За редакцією  
доктора економічних наук, професора  
О. П. Кириленко,  
доктора наук з державного управління, доцента  
В. С. Толуб'яка*

Редактор *Оксана Бойчук*  
Комп'ютерна верстка *Ольга Слимак*  
Дизайн обкладинки *Марія Одобецька*

Підписано до друку 10. 05. 2016 р.  
Формат 60x84  $\frac{1}{16}$ . Гарнітура Times.  
Папір офсетний. Друк на дублікаторі.  
Умов. друк. арк. 30 Облік.-вид. арк. 31  
Зам. № У-313-16. Тираж 300 прим.

Видавець та виготовлювач  
Тернопільський національний економічний університет  
вул. Львівська, 11, м. Тернопіль, 46004

*Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців ДК № 3467 від 23.04.2009 р.*

Видавничо-поліграфічний центр «Економічна думка ТНЕУ»  
вул. Бережанська, 2, м. Тернопіль, 46004  
тел. (0352) 47-58-72

E-mail: [edition@tneu.edu.ua](mailto:edition@tneu.edu.ua)

