

Соціальний захист населення: зарубіжний досвід

На початку ХХІ ст. світ зіткнувся з глобальною проблемою - старінням населення. Причому дана проблема стосується не тільки розвинених країн, а й тих, що розвиваються. Для держави наслідками старіння населення є збільшення бюджетних витрат на охорону здоров'я, довгостроковий догляд за людьми похилого віку, пенсійне забезпечення. Зміна сімейних структур та підвищення активності жінок на ринку праці привели до того, що відповідальність по догляду за людьми похилого віку покладено на державу, хоча раніше цей догляд надавався в рамках сім'ї.

В Японії, що визнана однією з найбільш старіючих націй, в 2000 р. частка людей віком 65 років і старше досягла 17,4%, що поставило на порядок денний питання забезпечення послуг з довгострокового догляду за людьми похилого віку. За період з 1963 по 1993 рр. старі госпіталізовані люди займали близько половини лікарняних місць внаслідок "соціальної госпіталізації» (госпіталізації внаслідок відсутності можливості догляду). Рішенням проблеми стало впровадження системи соціального страхування з довгострокового догляду. Догляд «соціалізували» - розподілили відповідальність по догляду з окремої родини на все суспільство в цілому. Практика соціального страхування з довгострокового догляду є не настільки поширеною. Дану систему введено лише в небагатьох країнах - Німеччині в 1995 р., в Японії в 2000 р., в Кореї з 2008 р.

До введення програми страхування по довгостроковому догляду Long Term Care Insurance (LTCI) в 2000 г в Японії проводилися реформи в сфері надання послуг довгострокового догляду, створювався ринок послуг догляду. До введення системи уряд виділив кошти на створення інфраструктури структури по догляду за людьми похилого віку, будівництво нових лікарень та інститутів . Видавалися пільгові урядові кредити організаціям по догляду. LTCI не є частиною системи медичного страхування, а виділяється, їй

підлягають усі громадяни Японії у віці 40 років і старше. Страхові внески пенсіонерів віднімають прямо з їхніх пенсій. В рамках системи страхові покриття діляться на шість категорій в залежності від ступеня недієздатності, тяжкість якої оцінюється за спеціальною шкалою спеціально призначеними експертними комісіями. Система страхування финансируется на 45 % за счет страховых премій, 45 % - за рахунок державних витрат з бюджету, 10% вартості послуг оплачуються самими застрахованими при настанні страхового випадку. Державні витрати діляться навпіл між центральним бюджетом і префектурами та муніципалітетами. Крім того, в рамках LTCI створено державний стабілізаційний фонд на випадок перевищення виплат над преміями. Система управляється 3200 муніципалітетами, кожен з яких самостійно збирає премії, встановлює їх розмір, забезпечує надання послуг з догляду і визначає спектр надаваних послуг, що значно відрізняються в різних муніципалітетах. Послуги по догляду надаються як муніципальними, так і приватними провайдерами, якість яких підлягає спеціальній перевірці і сертифікації. Застраховані самостійно вибирають провайдерів послуг у разі настання страхового випадку

В Україні впровадження обов'язкової системи медичного страхування стикається з фінансовими та адміністративними обмеженнями. До фінансових проблем належить високий рівень неформальної зайнятості та тінізації доходів. Одна третина зайнятого населення платить внески виходячи з мінімальної зарплати, а розмір єдиного соціального внеску для роботодавців від 36,76% до 49,7% залежно від класу професійного ризику є одним з найвищих в Європі, отже внески на обов'язкове медичне страхування не можуть стягуватися з роботодавців [1, с.194]. До адміністративних перешкод відноситься централізована система охорони здоров'я і нерозвиненість ринку недержавних соціальних послуг.

Крім розподілу соціальної відповідальності між громадянами суспільства, ще одним напрямком вирішення соціальних проблем є залучення громадян та підвищення їх активності за рахунок самопомоги,

неформальної взаємної допомоги та волонтерства. Одним з ефективних інструментів самодопомоги громадян є банки часу як форма суспільної валюти. Банк часу - це засіб обміну товарами і послугами в рамках співтовариства без використання грошей, в якості грошей виступає час, витрачений індивідуумами на надання будь-яких послуг. За кожну годину, добровільно витрачену на надання послуг, людина отримує годину сервісу у відповідь. Ця сума може бути використана негайно, зберігатися для використання в майбутньому або надана безоплатно для використання іншими особами.

Управляє банком часу часовий брокер, який веде облік витраченого і отриманого часу конкретною особою, а також реєструє перелік потенційних послуг, які можуть бути запропоновані й затребувані, а потім зіставляє їх. Багато груп мають свої інтернет-сайти, що пропонують перелік послуг. У банку часу можуть враховуватися не тільки послуги і робота, а й вільні приміщення, послуги транспорту і перевозу, товари, комп'ютери, техніка і т.д. Первоначально моделлю банку часу було надання послуг від особи до особи, пізніше набули поширення послуги між особою та організацією, а також між двома організаціями.

Достатній розвиток банки часу отримали у Великобританії, США та Японії. В даний час у Великобританії діє 109 активних банків часу і ще 48 знаходяться в процесі розвитку, включаючи майже 8000 активних учасників. Уряд Великобританії розглядає банки часу як одну з форм волонтерства і стимулює участь в них безробітних шляхом політики підтримки. Так, для просування і розширення охоплення користувачів банків часу уряд Великобританії в 2000 р. оголосив, що кредити часу не будуть розглядатися як доходи та впливати на право отримання соціальної допомоги. Також вони не розглядаються як оподатковувані доходи, а вважаються «працею без винагороди» замість «економічної діяльності».

У США місцевий бізнес бере участь в банках часу, безоплатно передаючи надлишок товарів або послуг, які можна «купити» за кредити часу. Це ще один спосіб залучення учасників, які мають економічні потреби,

а також розширення спектру корисних послуг, які можуть бути отримані через банк часу.

Незважаючи на офіційну підтримку, питання довгострокового фінансування є найбільш гострим у розвитку банків часу. Не покладаючись на волонтерів, банки часу потребують фінансової підтримки для зарплати брокеру часу, оренди офісу, маркетингових витрат і тд. Фінансування для утримання штату банків часу є ключовим моментом для успішності банку часу в справі досягнення цілей по залученню соціально відторгнутих людей в депресивних районах.

Хоча банки часу в даний час є невеликими за своїми масштабами, вони можуть бути провісниками потенційно набагато більших проєктів. Інтегруючись в галузь охорони здоров'я та освіти, вони націлені на сприяння новим видам громадського громадської участі, і при державній підтримці можуть бути використані у сфері надання соціальних та комунальних послуг, наприклад, в охороні здоров'я, догляду за дітьми, секторі ЖКГ тощо.

Література:

1. Новий курс: реформи в Україні. 2010–2015. Національна доповідь /за заг. ред. В. М. Гейця [та ін.]. – К.: НВЦ НБУВ, 2010. – 232 с.
2. Japan's Policies on Long-Term Care for the Aged : The Gold Plan and the Long- Term Care Insurance Program/ Kazuhito Ihara.- International Longevity Center. – [Електронний ресурс]. – Доступно з: <unpan1.un.org/.../UNPAN023659.pdf>.
3. Seyfang, G. Working Outside the Box: Community Currencies, Time Banks and Social Inclusion/Gill Seyfang// Journal of Social Policy. – 2004.- vol. № 33, issue 1. – Cambridge: Cambridge University Press, 2004. - p. 49-71.
4. Ryan-Collins, J. The new wealth of time: how timebanking helps people build better public services. Report of the New economics foundation/ Josh Ryan-Collins, Lucie Stephens and Anna Coote. - London, 2008. - 72 с.