

Розділ 8

НЕОБХІДНІСТЬ РОЗВИТКУ СТРАХОВОГО РИНКУ В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ РИЗИКІВ

Олександр БЕЗКРОВНИЙ

канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів і кредиту,
Полтавська державна аграрна академія,
м. Полтава

Олена БІЛОЗОР

спеціальність «Фінанси, банківська справа та страхування»,
освітній ступінь «магістр»,
Полтавська державна аграрна академія
м. Полтава

ЄВРОПЕЙСЬКИЙ ДОСВІД АДМІНІСТРУВАННЯ ПРОГРАМ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ НА ВИПАДОК ВТРАТИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Узагальнення європейської практики здійснення державного соціального страхування у випадку втрати працездатності свідчить про одночасне функціонування двох моделей адміністрування ресурсів даної системи: грошові виплати, які призначають у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, та виплати, які здійснюють у формі оплати медичних, лікарняних або фармацевтичних послуг. До страхових випадків, які адмініструють у межах зазначених програм, зазвичай належить і втрата працездатності у зв'язку з народженням та доглядом за дитиною.

Частина населення, охоплена програмою соціального страхування на випадок втрати працездатності, є неоднаковою в різних країнах Європи, оскільки цей показник значною мірою залежить від загального рівня розвитку держави. Зазвичай право на отримання страхових виплат передбачає, що працівник втрачає заробіток у зв'язку з втратою працездатності. За більшістю програм від такої особи вимагають визначений мінімальний термін здійснення страхових внесків, або, принаймні, бути працевлаштованою певний час до моменту початку хвороби. Тривалість необхідного періоду сплати внесків може становити від місяця до шести або й більше. Вказаний період має передувати страховому випадку останні 6 або 12 місяців.

Розмір виплат у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності, як зауважує Т. Кір'ян найчастіше встановлюють на рівні 50–75% середньої заробітної плати за найближчий період. Проте більшість європейських програм установлюють максимальний рівень виплати або обмежують базу нарахування внесків і виплат. Крім того, більшість програм передбачає так званий період очікування, протягом якого виплати можуть не здійснюватися взагалі або здійснюватися ретроактивно у разі, коли хвороба триває довше встановленого терміну (зазвичай два-три тижні) [2].

В більшості країн Європи адміністрування програм соціального страхування на випадок втрати працездатності покладено на уповноважену установу з соціального страхування та здійснюється таким же чином, як і в пенсійних системах. При цьому в багатьох європейських країнах ці установи адмініструють не лише збір внесків, а й здійснення страхових виплат (Австрія, Бельгія, Велика Британія, Данія, Іспанія, Італія, Німеччина, Португалія, Угорщина, Хорватія, Франція, Чехія та ін.).

Відтак європейська практика адміністрування виплат з тимчасової втрати працездатності може бути представлена за такою схемою: загальна координація програми здійснюється на національному рівні відповідними установами, тоді як виплати адмініструються та безпосередньо здійснюються на місцевому рівні. Незважаючи на те, що більшість країн підпадає під цю загальну схему, кожна з них має певні особливості, які залежать від адміністративно-територіального устрою та історії розвитку програм соціального страхування.

Зокрема, Австрія, за словами Л. Петрученко, має дев'ять регіональних і вісім професійних фондів соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, які здійснюють виплати застрахованим особам. Відповідна програма у Бельгії діє на кількох рівнях: загальнонаціональна установа з соціального страхування збирає внески, інститут соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та інвалідністю проводить загальну координацію програми, тоді як страхові виплати здійснюються за допомогою місцевих установ – 78 уповноважених кас взаємодопомоги, регіональних публічних фондів допомоги (обслуговують тих, хто не є членами таких кас) та спеціального фонду працівників залізниці. У Данії за сплату допомоги з тимчасової втрати працездатності відповідають місцеві органи влади [4].

Показовим для України є приклад Франції, де, за твердженням К. Лібаном, координацію програми на центральному та регіональному рівнях здійснюють національний і регіональні фонди соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, а місцеві фонди здійснюють відповідні виплати [3].

У Хорватії існує програма, за якою роботодавець зобов'язаний оплачувати перші 45 днів хвороби. Він самостійно здійснює розрахунок цих виплат на основі даних про середню зарплату застрахованого впродовж останніх шести місяців і з урахуванням установленної максимальної величини заробітної плати, з якої може сплачуватися допомога. При цьому роботодавець продовжує здійснювати відрахування на соціальне страхування у повному обсязі. Після того, як працівник надає роботодавцю довідку від лікаря, роботодавець передає цей документ до відповідного фонду (фонд охорони здоров'я).

У Великій Британії, як свідчить Л. Васечко, запроваджено період очікування, який становить чотири дні. Після закінчення цього терміну застрахована особа має право на допомогу у разі тимчасової втрати працездатності. Для отримання такої допомоги працівник надсилає до місцевого офісу адміністратора програми (у Великій Британії це департамент соціального захисту) спеціальну заявку на надання допомоги. Таку форму можна отримати у лікаря або поштою разом з медичною довідкою, де зазначається дата початку хвороби, діагноз та очікувана тривалість періоду непрацездатності. Офіс перевіряє довідку та відомості про сплату цією особою внесків на соціальне страхування, після чого обчислює розмір виплат і здійснює їх щомісячно. До того ж за такого рівня автоматизації та вимог щодо звітності програма взагалі не передбачає участі роботодавця на будь-якій стадії адміністрування страхових виплат. Щоб підтвердити, чи дійсно працює особа, яка звертається за допомогою, перевіряються відомості про внески протягом найближчого періоду часу, тоді як для призначення виплат

система враховує відомості про сплату внесків за попередній рік або роки [1].

Підсумовуючи вищесказане зауважимо, що наведені системи адміністрування страхових виплат з тимчасової втрати працездатності, перебуваючи на різних рівнях розвитку, є прикладом найкращого міжнародного досвіду в цій сфері. Головні їх переваги – прозорість і можливість здійснювати ефективний контроль на всіх стадіях адміністрування – від набуття права на виплати до їх безпосереднього надходження до застрахованих осіб і може бути використана при подальшому реформуванні вітчизняної системи соціального страхування при втраті працездатності.

Перелік використаних джерел

1. Васечко А.І. Система соціального страхування в зарубіжних країнах: корисний досвід для України. Вісник ТНЕУ. 2016. №8. С. 37-43.
2. Кір'ян Т.О. Світовий досвід застосування соціальних стандартів Соціальний захист. 2020. №3. С. 66-73.
3. Лібан К. Соціальне страхування у Франції: Функціонування системи. Профспілки України. 2019. №5. С. 69-70.
4. Петрученко А.Ю. Досвід зарубіжних країн в організації фондів соціального страхування. Щоквартальний науково-практичний журнал Ради національної безпеки і оборони України «Стратегічна панорама». 2018. випуск № 3. С. 184-191.