

побудови органів державної влади, створенням дієвих механізмів контролю і відповідальності. АТР має супроводжуватись реформуванням бюджетним, податковим, муніципальним, а також реформуванням усього комплексу галузей сфери послуг. Лише за таких умов АТР здатна привести до підвищення ефективності управління в державі та зростання якості життя населення і забезпечення належного рівня послуг кожному громадянину незалежно від місця його проживання.

2. Схема адміністративно-територіального устрою має якнайкраще відповідати потребам розбудови української держави і узгоджуватись з об'єктивною територіальною диференціацією соціально-економічних процесів.

Новий територіальний устрій має стати вагомим чинником вдосконалення територіальної організації соціально-економічної простору держави. У зв'язку з цим економічна суть АТР полягає не в тому, щоб провести межі адміністративно-територіальних утворень відповідно до сформованих ареалів і центрів господарської діяльності, а в тому, щоб, об'єднавши певні території в одне адміністративно-територіальне управління, створити в його межах максимального сприятливого соціально-економічного середовища в умовах унітарного устрою держави.

3. Включення України до загальносвітових процесів глобалізації та регіоналізації, її реальні кроки до інтеграції в Європейське співтовариство гостро ставлять питання щодо відповідності адміністративно-територіального устрою держави основним європейським принципам побудови системи управління регіональним і місцевим розвитком, розбудови місцевого самоврядування.

4. Питання децентралізації влади в Україні тісно

пов'язане з розвитком місцевого самоврядування як головним елементом саморегуляції та самоуправління громадян. Цей інститут забезпечує наближення влади до населення, завдяки йому впроваджується гнучкий механізм управління, значно менш бюрократизований, ніж у жорстко централізованій системі. Місцеве самоврядування дає можливість усунути існуючу певну відчуженість влади від народу, є одним з механізмів істотного розширення прав і свобод кожного громадянина. Тому розвиток місцевого самоврядування має стати наріжним каменем АТР.

5. АТР слід розпочати лише тоді, коли буде створено її достатнє нормативно-правове, кадрове та фінансове забезпечення.

Література

1. Указ Президента України «Про концепцію державної регіональної політики» // Офіц. вісник України. — 2001. — №22. — С. 983.
2. **Артеменко В.** Індикатори стійкого соціально-економічного розвитку регіонів / В. Артеменко // Регіон. політика. — 2006. — №2. — С. 90—97.
3. **Зайчиков В. В.** Фінансова регіональна політика держави / В. В. Зайчиков // Фінанси України. — 2005. — №6. — С. 29—35.
4. **Караванський О. В.** Регіональна політика України на сучасному етапі / О. В. Караванський // Регіон. політика. — 2005. — №4. — С. 173—180.
5. **Панухник О. В.** Державна регіональна політика як засіб регулювання розвитку регіонів: проблеми становлення / О. В. Панухник // Регіон. політика. — 2007. — №7(73). — С. 134—141.
6. **Ягодка А.** Перекося регіональної економічної політики держави / А. Ягодка, М. Діба, С. Кондратюк // Економіка України. — 2004. — №8. — С. 28—34.

ТРАНСФОРМАЦІЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНИХ ДОПОМОГ — ОРІЄНТИР НА ЄВРОПЕЙСЬКІ СТАНДАРТИ

Актуальність дослідження. Необхідність вивчення проблеми вдосконалення соціальної політики зумовлена зорієнтованістю України на європейські стандарти у ракурсі вступу держави до ЄС.

Українська соціальна політика реалізується через різні прийоми фінансового механізму забезпечення гідного рівня проживання кожного українця. Одним з основних елементів даного механізму є фінансування соціальних послуг. Сьогодні за рахунок бюджетних коштів соціальні послуги в Україні надають 319 будинків-інтернатів, в яких на повному державному забезпеченні перебуває 533 тис. громадян похилого віку та інвалідів.

Близько мільйона непрацездатних осіб у 746 територіальних центрах соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян отримують понад 45 видів соціальних послуг [3, с. 39]. При цьому, досить активно йде розбудова мережі реабілітаційних центрів для дітей та дорослих інвалідів, закладів реінтеграції бездомних громадян, соціальних служб для молоді та дітей.

Однак, як свідчить вітчизняна практика, зростання обсягів фінансування соціальних послуг, на жаль, не завжди забезпечує поліпшення якості життя людей, підвищення їх ефективності.

Тому для прийняття принципово нових рішень в області соціальної політики важливу роль відіграє вивчення зарубіжного досвіду, спрямованого на проведення профілактичних та запобіжних заходів у соціальній сфері.

Мета статті полягає в комплексному дослідженні існуючої практики фінансування системи соціального захисту населення країн Євросоюзу та запровадження європейського досвіду в Україні.

Відповідно до вказаної мети передбачається вирішення наступних завдань:

- розкрити суть і значення якості соціальних послуг, як високих стандартів соціальної політики європейського рівня життя;
- виявити місце та роль системи соціальної допомоги в забезпеченні суспільного добробуту;
- встановити основні джерела фінансового забезпечення системи соціального захисту та їх трансформацію в сучасних умовах;
- розробити пропозиції щодо запровадження в Україні європейських стандартів фінансування системи соціальної допомоги.

Об'єктом дослідження є фінансові відносини, які формуються і розвиваються в процесі функціонування системи соціальної допомоги.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, методологічних та практичних проблем функціонування системи соціальної допомоги в рамках соціального захисту населення.

Методи дослідження. Дослідження проводилося з використанням діалектичного методу пізнання становлення та розвитку системи соціального захисту, напрацювань вітчизняних та зарубіжних вчених з питань фінансових аспектів суспільного добробуту в сучасних умовах (тобто порівняльний метод).

У європейських соціально орієнтованих економіках система соціального захисту відіграє фундаментальну роль. Вона забезпечує безпеку громадянам, а також політичну, соціальну стабільність та економічний успіх. Соціальне забезпечення включає лікування у випадку хвороби та після нещасних випадків на робочому місці, допомогу після звільнення та у випадку втрати роботи. Найбільші проблеми з отриманням роботи виникають у людей, які становлять особливо проблемну категорію на ринку праці: люди, які не працюють протягом тривалого часу, молодь, люди середнього віку, люди з фізичними вадами, жінки, національні меншини, діти. Рівень працевлаштування серед людей з фізичними вадами в Європі приблизно на 30% нижче від середньоєвропейського.

Без соціальної допомоги у формі податків чи страхових виплат чотири з десяти родин в Європейському Союзі жили б у відносній бідності (наприклад, з середнім доходом, який становить менше 50% доходів, що є в їх розпорядженні). На даний момент ця цифра становить 17% [6, с. 41].

Як свідчить досвід Латвії, у країні вже досягли певних успіхів у соціальному забезпеченні своїх громадян. З кожним роком розширюється коло пропонованих соціальних послуг. Однією з головних функцій міністерства благополуччя населення Латвії є адміністрування бюджетних коштів на соціальні послуги, контроль за їх наданням та дотриманням якості, забезпечення дієвості гарантованих схем Європейських соціальних фондів. Однак, не всі соціальні послуги оплачуються державою. Значна їх частина перекладається на органи самоуправління. Найбільш доступна в Латвії соціальна послуга на дому, а також послу-

ги денних стаціонарів. Перший рік їх держава фінансує на 100%, потім кожний рік фінансування зменшується на 20%. Через 5 років такими центрами вже опікуються органи самоуправління. При цьому держава законодавчо визначила гарантований мінімум обов'язкової допомоги тим, хто її потребує. З 2007 р. це 28 лат (приблизно 58 \$). Розмір інших допомог визначається місцевим законодавством і фінансовими можливостями самоврядування [3, с. 40].

Варто визначити, що в практиці країн—членів ЄС склалися досить конструктивні шляхи вирішення проблем соціальної політики, у т. ч. і в сфері надання пільг.

Наприклад, у Німеччині пільг майже не існує. Право на деякі пільги мають лише ті, хто й так отримує соціальну допомогу від держави. Для пенсіонерів існує федеральна пенсійна каса, що виплачує їм основну пенсію. Крім того, існують додаткові страхові виплати пенсіонерам або доплата до пенсії колишнього роботодавця. Для німецьких пенсіонерів скасовано майже всі існуючі пільги на залізничному транспорті. Проте, придбавши дисконтну картку, можна купувати квитки дешевше на 50%, але це вже ініціатива правління самої компанії. Частка пільг у Німеччині, перш за все родинам і дітям, надходить до одержувача через податкову систему. Тобто йде мова про пільги на прибуток. У багатодітних родинах, наприклад, мати за кожну дитину отримує податковий бонус [4, с. 42].

У Фінляндії пільг теж небагато. Але при цьому діє досить розвинута система по наданню державою різних видів допомог і дотацій з державного бюджету. Наприклад, компенсується частка витрат на оплату перебування в лікарні чи ліків, якими люди вимушені користуватися постійно в зв'язку з хронічними захворюваннями. Однак, пільги на проїзд у залізничному транспорті та в міжміських автобусах у Фінляндії мають усі пенсіонери, деякі категорії інвалідів, журналістів та учнів. Знижка при цьому коливається в межах 30—50%.

В Іспанії найбільше пільг мають теж люди похилого віку. У деяких провінціях проїзд у міському транспорті для них взагалі безплатний (як і для українських пенсіонерів), а на залізниці та авіарейсах пенсіонери платять за квитки менше на 25%. Але основна пільга для пенсіонерів — безкоштовне придбання ліків. Для тих, хто користується системою соціального страхування, ліки дешевші на 40% [4, с. 42].

Знижку на проїзд у міському та міжміському транспорті в Іспанії мають і багатодітні родини (троє і більше дітей) — близько 20%, це залежить від району та можливостей місцевих бюджетів.

У Польщі замість пільг — єдина компенсаційна доплата. Деякі колишні пільги ветеранам і репресованим збережено, але більшість пільг зараз замінили єдиною компенсаційною доплатою і ветеран сам вирішує, на що потратити ці гроші. Стосовно багатодіт-

них сімей, то згідно нового закону щодо соціальних пільг і допомоги, на допомогу можуть розраховувати багатодітні родини, в яких на кожного члена доводиться менше 125 \$ на місяць. А якщо в родині є дитина-інвалід і один з батьків не працює, а лише доглядає за нею, то допомога збільшується у двічі.

Люди похилого віку (кому понад 75 років) отримують спеціальну надбавку до пенсії (35\$ на місяць), призначену для оплати по догляду за ними. Мають вони право і на знижку при придбанні ліків. Все це фінансується з держбюджету. Лише найменш забезпечені отримують соціальну допомогу з місцевих бюджетів.

Значну роль в наданні соціальних послуг відіграють недержавні організації. Як показує досвід, неурядові організації надають якісніші послуги і їх діяльність багато в чому спирається на незалежно зібрані кошти, хоча вони можуть користуватися і користуються державними коштами, особливо для надання медичних та соціальних послуг.

Серед 900 опитаних неурядових організацій Польщі, менше 20% респондентів використовують іноземну допомогу як основне джерело фінансування. Державне фінансування складає приблизно 33% бюджетів НУО і надходить здебільшого з місцевих адміністрацій, які укладають контракти на послуги НУО. Майже 25% бюджетів НУО складають кошти, отримані від приватного сектору і корпорацій, 18% — іноземні гранти і всього 4% — членські внески.

Неурядові організації дуже ощадливі. Це «економічні» організації, тому що поточні, адміністративні та офісні витрати обмежені до мінімуму і вони віддають перевагу використанню волонтерської роботи.

Дослідження показують, що у п'ятьох європейських країнах (Німеччині, Франції, Італії, Угорщині та Великобританії) загальний бюджет неурядових організацій складає 3,5% ВВП. Якби всі НУО припинили свою діяльність, розмір державних податків мав би збільшитись на 12% [7, с. 30].

А тому на основі вивченого зарубіжного досвіду можна прийти до висновку, що у країнах Західної Європи проходить суттєва перебудова соціальної політики, суть якої заключається в раціоналізації фінансового забезпечення соціальних зобов'язань. Дана проблема стоїть і перед Україною, де особливістю нинішньої перебудови її соціальної політики повинно стати комплексне охоплення практично всієї соціальної сфери. Одним із найважливіших напрямків реформування даної сфери є надання пільг у грошовій формі, створення умов для повноцінного суспільного життя найбільш вразливих груп населення, подальшого реформування пенсійної системи та вдосконалення і подальшого розвитку діючої системи соціального страхування.

Розглядаючи питання ефективності діючої системи державної і соціальної допомоги в Україні, необ-

хідно в першу чергу звернути увагу на покращення матеріального становища тих категорій громадян, для яких немає інших можливостей забезпечити достойний рівень свого життя.

Аналіз одержувачів державної соціальної допомоги показав, що майже 45% із них — працездатні особи, які нездатні конкурувати на ринку праці (молодь, довготривалі безробітні, соціально незахищені особи, особи з обмеженими фізичними можливостями, жителі сільської місцевості) та потребують додаткових гарантій соціального захисту. Разом з тим видатки держбюджету в 2007 році на забезпечення соціальних гарантій зросли проти минулорічного показника в 2,2 рази і складають 5 млрд грн [2, с. 13].

Проте, за оцінками фахівців, в Україні рівень бідності залишається досить високим. Серед отримувачів допомоги по малозабезпеченості бідне населення складає більше 50%, а майже четверть — особи, які знаходяться за межею бідності. Серед отримувачів субсидій — бідних лише 25,8%, в тому числі за межею бідності — 13,8%. Тобто через програму житлових субсидій держава підтримує далеко не бідних громадян. В першу чергу це пов'язане з тим, що соціальна допомога надається готівкою, а субсидії — у безготівковому вигляді підприємствам—надавачам послуг [2, с. 14].

В Україні — 2,45 млн осіб з інвалідністю, причому 60% з них — першої та другої груп. Багато хто — у працездатному віці. Тому одне з головних завдань держави — забезпечення реабілітації та зайнятості інвалідів.

Однією з найгостріших проблем сьогодення в Україні є проблема реформування пенсійної системи. Відповідно до прогнозу демографічного розвитку України, здійсненого фахівцями ООН, до 2040 року очікується зростання чисельності населення пенсійного віку (з 11492,8 тис. осіб в 2001 році до 14328,0 тис. осіб) на фоні скорочення загальної чисельності жителів країни та населення працездатного віку (з 27984,7 тис. осіб в 2001 році до 19533,0 тис. осіб) [6, с. 41].

Істотне прискорення цього зростання очікується у 2030 році, коли щорічні темпи приросту співвідношення пенсіонерів та платників внесків сягатимуть 2%, і чисельність пенсіонерів, що отримують пенсії з Пенсійного фонду України, перевищить чисельність платників внесків на загальнообов'язкове державне пенсійне страхування.

Отже, якщо Україна прагне збудувати європейську модель соціального забезпечення, то соціальна політика держави має перетворитися на один з головних напрямів її діяльності. Концепція соціальної політики повинна полягати в розумному поєднанні принципів індивідуальної та солідарної відповідальності держави перед громадянами. Це можна реалізувати через механізм соціального страхування, який дозволить

через фінансову підтримку зі сторони держави захистити найуразливіші та незахищені верстви населення: пенсіонерів, дітей, інвалідів.

Держава повинна вибудувати таку збалансовану модель, яка буде враховувати не лише економічні і фінансові можливості економіки країни, а, насамперед, — потребу громадян у наданні тих чи інших соціальних послуг. Необхідно максимально спростити механізм надання державної грошової допомоги шляхом об'єднання всіх програм соціальної допомоги малозабезпеченим особам та сім'ям в одну адресну допомогу — державну грошову підтримку малозабезпечених сімей, яка надавалася б не лише з урахуванням сукупного доходу сім'ї, а й її кількісного та вікового складу, майнового стану та можливостей для самозабезпечення [5, с. 150].

Для цього доцільно було б запровадити пластикову чи іншого виду картку — так званий соціальний паспорт особи, що вже сьогодні активно використовується в країнах ЄС. Надання всіх видів державної допомоги при цьому здійснюватиметься на підставі однієї заяви та єдиного пакету документів.

Отже, забезпечення комплексного підходу для надання соціальної допомоги інвалідам, людям похилого віку, самотнім та багатодітним родинам, іншим незахищеним категоріям громадян повинне перейти на якісно новий рівень організації соціального захисту найбідніших верств населення, що в свою чергу дасть змогу зробити державну допомогу більш адресною та ефективною.

Література

1. **Дьяченко В.** Соціальні послуги стають доступнішими та якіснішими / В. Дьяченко // Соц. захист. — 2007. — №10. — С. 14—17.
2. **Забезпечити** адресність і право вибору // Соц. захист. — 2007. — №6. — С. 13—17.
3. **Косенко О.** Орієнтир — європейські стандарти / О. Косенко // Соц. захист. — 2006. — №12. — С. 39—40.
4. **Кошелева Г.** Пільги в країнах ЄС і система соціального забезпечення у США / Г. Кошелева, В. Крютченко // Соц. захист. — 2005. — №5. — С. 41—42.
5. **Мальчик М. В.** Становлення соціального захисту та суспільного добробуту громадян в Україні : монографія / М. В. Мальчик. — Донецьк, 2007. — 226 с.
6. **Мних М. В.** Страхування та його роль в забезпеченні соціального захисту населення / М. В. Мних // Фінанси України. — 2007. — №6. — С. 39—45.
7. **Соціальна** політика Європейського Союзу. Перспективи та шляхи запровадження в Україні. — Донецьк, 2006. — 128 с.
8. **Соціальна** робота та роль соціально-орієнтованих неурядових організацій: Український і закордонний досвід. — К., 2004. — 60 с.
9. **Соціальні** послуги в Україні: сьогодення та перспективи (проект ТАСІС «Посилення регіональних соціальних служб»). — К., 2007. — 50 с.