

Суб'єкти та джерела забезпечення соціально-культурних послуг

В статті розглянуто особливості фінансового забезпечення соціально – культурної сфери державними та приватними закладами і установами, державними страховими фондами, страховими компаніями, недержавними пенсійними фондами, суб'єктами підприємницьких структур, громадськими об'єднаннями. З метою подолання існуючих проблем пропонуються впровадження соціального партнерства між органами державної влади (місцевого самоврядування), бізнесом та громадськістю.

соціальні послуги, соціальний сектор, соціально-культурна сфера, суспільні потреби, соціальне партнерство

Важливе значення у формуванні людського капіталу суспільства належить соціальному сектору, який формує духовні цінності суспільства, сприяє зростанню продуктивності праці, впливає на ефективність виробництва та виступає рушійною силою економічного розвитку будь-якої держави.

На сьогодні фінансове забезпечення соціальних послуг населенню стає однією з основних функцій держави. Якщо за командно-адміністративної системи господарювання основна частина видатків бюджету спрямовувалося на розвиток народного господарства, то перехід до ринкової економіки, що супроводжується загальним зниженням рівня життя населення, значною диференціацією доходів, потребує підтримки життєвого рівня населення. Останнім часом ситуація особливо загострилась у зв'язку з хронічною нестачею фінансових ресурсів, що призведе до занепаду об'єктів соціально-культурного призначення, неякісного надання відповідних послуг, а система заходів соціального захисту та існуючі програми соціального спрямування не є ефективними засобами зниження рівня чи подолання бідності в Україні. За цих умов актуальною постає проблема пошуку шляхів удосконалення фінансового забезпечення соціально-культурної сфери.

На сьогодні дослідження теоретичних та практичних аспектів фінансового забезпечення суспільних потреб відображено у працях багатьох вітчизняних вчених-економістів: В. Андрущенко, М. Білик, О. Василюк, А. Гальчинського, В. Гейця, А. Гриценка, А. Даниленка, Б. Кваснюка, М. Коробова, Н. Костіної, В. Кравченка, В. Лагутіна, І. Луїної, В. Міщенко, А. Мороза, С. Науменкової, В. Опаріна, С. Осадця, А. Пересади, Д. Полозенка, А. Поддєрьогіна, Г. П'ятаченка, М. Савлука, В. Суторміної, В. Федосова, О. Чернявського та інших. Проте, потреба пошуку шляхів удосконалення діючих механізмів фінансового забезпечення соціальної сфери залишається актуальною і потребує подальшого дослідження.

Метою даної статті є дослідження механізмів фінансування соціального сектору та розробка пропозицій щодо удосконалення його фінансового забезпечення.

В сучасних умовах соціально-культурні послуги в нашій державі надаються широким колом суб'єктів: державними та приватними закладами і установами, державними страховими фондами, страховими компаніями, недержавними пенсійними фондами, суб'єктами підприємницьких структур, громадськими об'єднаннями.

Після розпаду СРСР нашій країні залишилась в спадок велика кількість об'єктів соціально-культурного призначення, які і до сьогодні перебувають на державному

утриманні. Це школи, вищі навчальні заклади, установи охорони здоров'я, спортивні школи, театри, музеї тощо. І хоча перехід до ринкових відносин сприяв появі приватних закладів соціальної сфери, проте основна частина об'єктів даної галузі все ж таки перебуває на державному утриманні. Фінансування бюджетних закладів та установ соціального сектору здійснюється на основі кошторису доходів та видатків. А кошторисне фінансування, як правило, породжує залишковий метод виділення фінансових ресурсів. І важко визначитися: чи збільшити фінансування освіти, чи охорони здоров'я? Це є дуже складним питанням, особливо в період обмеженості фінансових ресурсів. На сьогоднішній день заклади та установи соціально-культурної сфери, які перебувають на бюджетному утриманні, знаходяться у скрутному становищі, що призводить до скорочення їх чисельності.

Серед головних проблем, що стримують розвиток приватних закладів соціальної сфери можна виділити: недостатнє матеріальне забезпечення більшості громадян, які могли б собі дозволити платні соціальні послуги (оплата навчання, лікування у приватних клініках тощо), відсутність фінансової підтримки цих закладів з боку влади, труднощі по залученню спонсорських внесків.

Видатки на соціальне страхування, що фінансуються з державних цільових позабюджетних фондів, складають значну частку видатків на соціальний захист громадян України. Частка цих видатків у ВВП постійно збільшується – за період 2003 – 2008 роки вона зросла з 11% до 17% ВВП. Відповідно зростає і абсолютний показник видатків державних цільових позабюджетних фондів: з 30 млрд. грн. до 164 млрд. грн. за період з 2003 по 2008 роки [1, с.87].

Зокрема, видатки Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності України протягом 2003 – 2008 років зросли з майже 3 млрд. грн. до 7 млрд. грн. По відношенню до ВВП протягом відповідного періоду видатки Фонду залишалися незмінними – 1 % [1, с.89].

Видатки Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття протягом 2003 – 2008 років зросли з 2 млрд. грн. до майже 5 млрд. грн. А по відношенню до ВВП протягом зазначеного періоду видатки Фонду також залишилися незмінними – 1% [1, с.88].

Видатки Фонду загальнообов'язкового соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України протягом 2003 – 2008 років також зросли з 1 млрд. грн. до майже 4 млрд. грн. По відношенню до ВВП видатки Фонду зменшилися з 0,5 % у 2003 році до 0,4 % у 2008 році [1, с.90].

Серед соціально незахищених категорій найбільшою за обсягом видатків є пенсіонери: у 2008 році видатки на фінансування різних заходів соціального захисту цієї категорії склали 42,65 млрд. грн., або 58% усіх видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення [1, с.3].

Державні цільові позабюджетні фонди щороку обслуговують майже 14,5 млн. працездатних осіб і 14 млн. пенсіонерів, 320 тис. потерпілих на виробництві осіб та від 500 до 600 тис. безробітних громадян [1, с.90].

До основних проблем фінансування сфери соціального захисту та соціального забезпечення в Україні можна віднести те, що соціальні потреби найбільш незахищених прошарків населення задовольняються недостатньою мірою. Високий рівень бідності в Україні, особливо серед сімей з дітьми або непрацездатними особами працездатного віку та сімей, де один із членів має інвалідність, свідчить про недостатню ефективність підтримки найбільш соціально незахищених категорій населення.

Надання соціальної допомоги та інші заходи соціального захисту не завжди спрямовуються на задоволення потреб найбідніших чи найбільш соціально незахищених категорій населення. Це призводить до неефективного використання бюджетних ресурсів. Окремі види соціальної допомоги дотепер надаються без урахування розміру доходів громадян. Як наслідок, багато домогосподарств, які не завжди потребують соціальної допомоги з боку держави, все ж отримують її. В той же час, соціальна допомога, що

надається домогосподарствам, які справді її потребують, є недостатньою для того, щоб задовольнити навіть найнагальніші їх потреби.

Крім того, на ефективність української системи соціального захисту та соціального забезпечення негативно впливає відсутність двох важливих складових. По-перше, важко визначити ефективність окремих заходів соціального захисту та програм соціального спрямування, якщо немає системи, яка б дозволила оцінити їх вплив на зниження рівня бідності чи вирішення інших соціальних проблем. По-друге, за відсутності ефективної системи обліку (наповненого єдиного реєстру) потенційних одержувачів різних видів соціального захисту важко визначити сім'ї, які найбільше потребують опіки з боку держави. Як наслідок, тільки третина сімей, на які спрямовуються різні заходи соціального захисту та соціальної підтримки з боку держави, належать до бідних чи інших соціально незахищених категорій громадян. Таким чином, багато домогосподарств, які фактично за більшістю ознак не можна віднести до бідних, отримують значну частку соціальних трансфертів за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів [1, с.91].

Також слід зазначити, що система соціального захисту та соціального забезпечення в Україні не відповідає європейським стандартам. Про це свідчить аналіз таких соціальних стандартів та нормативів. Якщо у 2003 році мінімальна заробітна плата становила 53% від прожиткового мінімуму для працездатних осіб, то 2008 році вона становила вже 84% (або 0,84) прожиткового мінімуму. Незважаючи на зростання цих показників, їх співвідношення залишається далеким від стандартів Європейської соціальної хартії (переглянутої), відповідно до вимог якої, мінімальна заробітна плата повинна становити не менше ніж 2,5 прожиткового мінімуму. До того ж, слід зважати на збільшення розриву між середньою та мінімальною заробітною платою. Так, якщо у 2003 році мінімальна зарплата становила 45% від середньої по країні, у 2005 році – 41%, у 2006 році – 38%, у 2007 році вона складала 33%, а у 2008 році впала до 30%. Показник 2008 року нижчий за стандарт, встановлений Європейською соціальною хартією (переглянутою), за якою мінімальна заробітна плата повинна складати не менше третини середньої заробітної плати, та не відповідає рекомендаціям Міжнародної Організації Праці, згідно з якими мінімальна заробітна плата не повинна бути нижчою ніж 40–60% середньої заробітної плати [1, с.91].

Важливим джерелом у фінансуванні медичних послуг є фінансові ресурси фондів страхових компаній (добровільне медичне страхування).

На сьогодні більшість страхувальників по добровільному медичному страхуванню складають роботодавці. Для них це є механізмом стимулювання найманих працівників. Частка індивідуальних клієнтів за власною ініціативою, по оцінках більшості страхових компаній, поки незначна. Дуже часто роботодавець, що не має можливості сплатити повну вартість страхового поліса свого працівника, як додатковий бонус, частково компенсує вартість поліса.

Далеко не всі страхові компанії можуть якісно виконати зобов'язання по полісу, як правило, їх підводять клініки. Деякі страховики, акціонери, які можуть собі це дозволити, створюють власні медичні установи. Тим, хто не має таких можливостей, доводиться удосконалювати існуючі страхові програми по добровільному медичному страхуванню, оскільки поняття об'єму послуг в рамках цих програм за останніх 2-3 роки сильно змінилося. Якщо раніше великий вибір лікувальних установ, з якими працює страхова компанія, наявність сезонної вакцинації або широкого переліку стоматологічних послуг говорили про великий об'єм, то сьогодні набір цих послуг вже вважається мінімальним. Під великим об'ємом зараз мається на увазі наявність додаткових послуг, направлених на реальне поліпшення здоров'я працівників компанії, а не обслуговування в поліклініці.

Зазвичай програми добровільного медичного страхування підрозділяються на три рівні: для керівників вищої ланки, середньої ланки і рядових працівників. Залежно від рівня програми встановлюються ті або інші обмеження на набір і кількість медичних послуг, що надаються.

Найбільше число застрахованих по корпоративних програмах працює у сфері фінансів, в інвестиційних, юридичних компаніях, а також в сегменті телекомунікацій. Більшою мірою страхуванням персоналу цікавляться компанії, що працюють в галузях з високою конкуренцією на ринку праці, де відчувається брак кваліфікованого персоналу. Причому за добровільним медичним страхуванням звертаються не тільки великі компанії, але й середній і малий бізнес.

Вартість поліса коливається залежно від набору медичних послуг і рівня медичних установ. У Києві ціна за поліс (на одну людину) 2,5 тис. грн. в рік і вище, а в регіонах - близько 1,5 тис. грн. за поліс, по якому надається амбулаторно-поліклінічна, стаціонарна швидка і невідкладна медична допомога [2].

Проте рентабельність добровільного медичного страхування залишається невисокою. В Україні, як і в країнах Західної Європи та США збитковість по медичному страхуванню складає 80 - 85% [2].

Недержавне пенсійне страхування в Україні поки ще не набуло достатнього поширення серед громадян, незважаючи на зростання показників діяльності недержавних пенсійних фондів. Так, пенсійні внески у 2007 році склали 234,4 млн. грн., у т.ч. від фізичних осіб - 14,0 млн. грн., у 2008 році - 582,9 млн. грн., у т.ч. від фізичних осіб - 26 млн. грн., у 2009 році - 754,6 млн. грн., у т.ч. від фізичних осіб - 31,8 млн. грн. [3].

Пенсійні виплати також зростають: у 2007 році вони склали 9,1 млн. грн., у 2008 році - 27,3 млн. грн., у 2009 році - 82,9 млн. грн. [3].

Загальна кількість укладених пенсійних контрактів склали: у 2007 році - 55,9 тис. шт., у 2008 році - 62,3 тис. шт., у 2009 році - 62,4 тис. шт. [3].

Серед учасників недержавних пенсійних фондів більшість у 2009 році становлять особи від 40 до 55 років - 41,4% (у 2008 році - 42,5%, у 2007 році - 41,9%). На другому місці - особи віком від 25 до 40 років - 35,8% (у 2008 році - 35,4%, у 2007 році - 34,0). На третьому місці - особи старше 55 років - 14,2% (у 2008 році - 12,2%, у 2007 році - 9,3%). На четвертому місці - особи віком до 25 років - 8,6% (у 2008 році - 9,9%, у 2007 році - 15,1%) [3].

На сьогодні лише деякі великі підприємства зацікавлені у створенні соціальної інфраструктури: власних пільгових їдалень та медпунктів. На будівництво спортивних споруд, об'єктів культурного призначення, житлового фонду ресурсів не вистачає. Небагато підприємств здійснює фінансування освіти власного персоналу. Якщо кошти й виділяються на ці цілі, то тільки для здобуття освіти осіб, які наближені до власників та вищого керівництва підприємства. Медичне забезпечення, зокрема, медичне страхування здійснюється на рівні менеджерів вищої ланки. Тобто можна констатувати про те, що соціальні потреби більшості трудових колективів підприємств нашої країни є незадоволеними. І причиною цього є не тільки несприятлива економічна ситуація в нашій державі, що супроводжується кризовими явищами, а й відсутність у власників підприємств усвідомлення необхідності задоволення соціально-культурних потреб найманих працівників, що істотно знижують соціальну напругу та невдоволення і виступають потужним двигуном процвітання бізнесу.

Останніми роками більшість бюджетних коштів спрямовується на організацію надання соціальних послуг у спеціалізованих державних або комунальних установах стаціонарного типу, включаючи будинки для дітей-сиріт та притулки для дітей, позбавлених батьківського піклування, школи та будинки-інтернати для дітей із вадами фізичного і психічного розвитку, будинки та інтернати для людей похилого віку та інші види спеціалізованих установ стаціонарного типу. Проте значно менша частина бюджетних коштів спрямовується на надання соціальних послуг у громадах. Установи, що пропонують і надають ці послуги, працюють безпосередньо з людьми. При цьому, перелік послуг залежить від демографічної та соціальної ситуації у конкретному населеному пункті. Установи, які пропонують різні соціальні послуги в громаді, включають центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, територіальні центри та відділення

соціального обслуговування вдома і центри ранньої реабілітації для дітей-інвалідів. Соціальні послуги, що надаються у громаді, включають: послуги, що надаються комунальними установами, які фінансуються з бюджету; послуги, що надаються недержавними організаціями та установами; послуги, що надаються фізичними особами.

Соціальні послуги, що надаються у громадах, є адресними та більш ефективними, а також краще відповідають потребам соціально незахищених категорій громадян, аніж послуги державних та комунальних установ стаціонарного типу. Проте їх поширення в Україні ускладнене, оскільки органи місцевого самоврядування не мають стимулів для зміни пріоритету бюджетного фінансування з установ стаціонарного типу на установи, що надають соціальні послуги у громадах.

Отже, сьогодні в Україні, яка переживає глибоку та затяжну кризу, є багато проблем соціального характеру, що терміново потребують розв'язання. А хронічна нестача бюджетних ресурсів лише перешкоджає цьому. Тому, важливим кроком у вирішенні цієї проблеми може стати широке впровадження у бюджетну практику соціального партнерства між органами державної влади (місцевого самоврядування), бізнесом та громадськістю. Оскільки ні держава, ні бізнес, ні громадськість не спроможні самотужки подолати соціальні конфлікти, несправедливість та забезпечити рівний доступ всіх громадян до соціальних послуг. А спільне виконання проектів і програм декількома партнерами дозволяє створювати цілісні системи надання послуг, більш ефективно проводити соціологічні дослідження щодо потреб клієнтів, надавати більш швидко кваліфіковану допомогу тим, хто її потребує. При цьому, як правило, надання послуг стає більш доступним і ефективним.

За нинішніх умов можна виділити ряд основних причин, які стримують впровадження соціального партнерства у кожному регіоні України, зокрема, це нестабільна економічна ситуація в країні, недосконалість законодавства, проблеми в управлінні соціальною сферою та небажання представників влади, громадських організацій, приватних структур йти на компроміси у вирішенні значущих питань.

Що стосується участі у партнерстві приватного сектору, то його залучення є досить проблематичним, оскільки головною метою підприємців є одержання прибутку, і тому необхідно знаходити стимули для співробітництва. Доцільно розробити механізм довгострокового укладання договорів за участю бізнес-структур на взаємовигідній основі.

Важливим кроком у цьому напрямку має стати участь представників бізнесу у фінансовому забезпеченні суспільства освітніми та медичними послугами. Нині у важкому стані, на грані неможливості існування опинилася сфера освіти, що пов'язано з браком абітурієнтів, які народилися на початку 90-х років в період переходу до ринкової економіки. Тому з метою збереження хоча б вищої школи, доцільно залучати бізнес-структури, для яких в законодавчому порядку потрібно встановити квоту (у грошовому виразі) на їх фінансову участь у здобутті освіти населенням, перш за все – персоналом конкретного представника бізнесу. Останніми роками ми спостерігаємо за ситуацією, коли працюючий не має відповідної освіти, не маючи відповідного базового рівня знань, не спроможний виконувати свої професійні обов'язки. Тому залучаючи представників бізнесу у фінансуванні освіти їх кадрів, позитивні наслідки для власника бізнесу очевидні – зростання продуктивності праці та професійної майстерності працівників. У другій черзі після персоналу власника бізнесу має стати молодь та доросле населення з обмеженими фінансовими можливостями. Доцільним також було б розробити механізм укладання договорів між підприємствами та навчальними закладами щодо проходження студентами «реальної» виробничої практики з подальшим працевлаштуванням. Це вирішить проблему нестачі та некомпетентності кадрів, а також забезпечить підготовку персоналу відповідно до потреб підприємства. Великі бізнес-структури потрібно залучати до реалізації масштабних соціальних проектів, наприклад, технічне переоснащення (комп'ютеризація) навчальних закладів регіону, виявлення та фінансова участь в освіті обдарованих дітей тощо.

Не менш важливим кроком має стати прийняття Закону України «Про обов'язкове медичне страхування», при цьому, щоб основний тягар по сплаті страхових платежів лягав на роботодавців (а наймані працівники були звільнені від їх сплати хоча б до моменту збільшення заробітної плати до середнього рівня по Європі). А до прийняття Закону доцільно на рівні місцевої влади розробити для власників бізнесу стимули (наприклад, зменшити податки) для того, щоб їх зацікавити у добровільному медичному страхуванні своїх кадрів. Це дало б змогу забезпечити надання своєчасної та якісної медичної допомоги всім громадянам, тим самим знизити рівень захворюваності та смертності в суспільстві. А для того, щоб представники влади та бізнесу були дійсно зацікавлені у розвитку освіти і медичного обслуговування в нашій країні необхідно в законодавчому порядку заборонити їм та членам їх сімей отримувати освіту та медичне обслуговування за кордоном.

І не менш важливим питанням є створення на підприємствах соціальної інфраструктури (ідалень, медпунктів, баз відпочинку тощо). Стимулювати зазначені заходи можливо шляхом надання податкових пільг, оскільки податків постійно виявляється недостатньо, а результат від запровадження вище вказаних заходів був би очевидним.

Ще одним дієвим кроком може стати відрахування в законодавчому порядку за рахунок підприємств благодійницьких коштів. Цей платіж має зменшувати суми вже існуючих податків (крім соціальних), щоб не збільшувати податковий тягар. Розмір цих відрахувань має диференціюватися залежно від розмірів підприємницької діяльності. А головне його призначення – фінансова підтримка решти галузей соціальної сфери, крім освіти та охорони здоров'я (фізична культура та спорт, культура та мистецтво). Зазначене сприятиме не тільки адресності фінансової підтримки соціальної сфери, але й зменшить навантаження на бюджетну систему.

Таким чином, з наведеного можна зробити наступні висновки. В сучасних умовах соціально-культурні послуги в нашій державі надаються широким колом суб'єктів: державними та приватними закладами і установами, державними страховими фондами, страховими компаніями, недержавними пенсійними фондами, суб'єктами підприємницьких структур, громадськими об'єднаннями. Але незважаючи на таке широке коло суб'єктів – надавачів соціальних послуг, якість цих послуг перебуває в незадовільному стані у зв'язку з браком фінансових ресурсів. І важливим кроком у вирішенні цієї проблеми може стати широке впровадження у бюджетну практику соціального партнерства між органами державної влади (місцевого самоврядування), бізнесом та громадськістю. Соціальне партнерство можна розглядати як ефективний механізм, що спрямований на вирішення соціальних проблем суспільства, здатний забезпечити доступність та ефективність надання соціальних послуг. Тому органам місцевого самоврядування варто перейти до соціального партнерства з профспілками та громадськістю, звертаючи увагу на реальні соціальні проблеми сьогодення.

Список літератури

1. Система соціального захисту та соціального забезпечення в Україні. Реальний стан та перспективи реформування / [наук. ред. Л. Чорній]. – К.: Центр громадської експертизи, 2009. – 104 с.
2. Тенденции медицинского страхования в Украине в 2008 – 2009 гг. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/10/01/14/4007>
3. Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.dfp.gov.ua/1.html?&no_cache=1

Субъекты и источники обеспечения социально-культурных услуг

В статье рассмотрены особенности финансового обеспечения социально - культурной сферы государственными и частными заведениями и учреждениями, государственными страховыми фондами, страховыми компаниями, негосударственными пенсионными фондами, субъектами предпринимательских структур, общественными объединениями. С целью преодоления существующих проблем предлагается внедрение социального партнерства между органами государственной власти (местного самоуправления), бизнесом и общественностью.

T. Martenova

Subjects and sources of providing of socio-cultural services

The features of the financial providing of socio - cultural sphere by state and private establishments, state insurance funds, insurance companies, non-state pensionary funds, subjects of enterprise structures, public associations are considered in the article. With the purpose of overcoming of existent problems introductions of social partnership between state power (local self-government), business and public are offered.

Одержано 06.09.10