

**Коваль Світлана Любомирівна**  
*Канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів ім. С.І. Юрія*  
*Тернопільського національного економічного університету*

## **ДЕРЖАВНЕ СОЦІАЛЬНЕ СТРАХУВАННЯ: ДОСВІД НІМЕЧЧИНИ**

Реалізація соціально орієнтованої політики держави передбачає вирішення проблем соціального захисту громадян і спрямована на створення належних умов для достойного рівня життя та вільного розвитку особистості. Виникнення та функціонування соціального страхування зумовлене наявністю різноманітних соціальних ризиків та необхідністю утримання громадян, які не можуть брати активної участі в процесі суспільного виробництва.

Незважаючи на наявність вагомих теоретичних досліджень, у практичній площині функціонування державного соціального страхування накопичилось багато проблем, які негативно позначаються на соціально-економічному розвитку країни, добробуті, зайнятості громадян, забезпеченні виконання соціальної функції держави. Зміна економічної ситуації, інтеграція України у світове співтовариство вимагає значних структурних перетворень у системі соціального захисту населення загалом та загальнообов'язкового державного соціального страхування зокрема. З огляду на це, комплексне дослідження питань, пов'язаних із функціонуванням системи загальнообов'язкового державного соціального страхування та вивчення прогресивного досвіду Німеччини набуває особливої актуальності.

Німеччина є високорозвиненою країною Європейського Союзу, яка за багатовікову історію накопичила значний досвід у сфері державного соціального страхування. Саме тому, вивчення тенденцій та характерних рис державного соціального страхування Німеччини представляє особливий інтерес, оскільки дасть можливість запозичити передовий досвід для впровадження в Україні.

Основи обов'язкового державного соціального страхування Німеччини започатковано ще наприкінці XIX ст., коли було вперше прийнято законодавчі акти, які стосувалися соціального захисту громадян. Розвитку системи соціального страхування сприяв канцлер Німеччини Отто фон Бісмарк, заслугою якого було те, що у 1883–1889 рр. уперше у законодавчому порядку запроваджено державну систему соціального страхування. Так, у 1883 р. вступив в силу закон про обов'язкове

державне страхування на випадок хвороби, у 1884 р. – закон про страхування від нещасних випадків на виробництві [1, с. 164].

Ще у 1825 р. у Німеччині було створено перший пенсійний фонд, однак застрахованими особами були у той час виключно чиновники. Внаслідок активних заходів з боку канцлера Отто фон Бісмарка у 1889 р. вперше у світовій практиці була запроваджена система державного пенсійного страхування. За його ініціативи у 1889 р. у Німеччині прийнято закон про страхування на випадок інвалідності і старості. Цим законом було передбачено охоплення всіх робітників та службовців, які мали річний дохід до 2000 рейхсмарок і гарантовано можливість виходу на пенсію при досягненні 70 років. Така система пенсійного страхування забезпечувала однакові умови для всіх працюючих: чоловіків і жінок, робітників і державних службовців [1, с. 165].

Система державного соціального страхування запроваджена Отто фон Бісмарком заснована на таких принципах:

- страхові виплати базувалися на праці найманих осіб і поширювалися лише на тих осіб, які отримали це право завдяки своїй праці;
- страхові виплати надавалися лише тим найманим працівникам, чия заробітна плата була нижчою за встановлену законодавчо мінімальну суму;
- встановлення фіксованого співвідношення страхових внесків, які сплачували роботодавці та працівники;
- орієнтованість на управління системою соціального страхування як з боку найманих працівників, так і роботодавців [2, с. 22].

Найбільшим здобутком Бісмарка вчені вважають запровадження обов'язковості системи соціального страхування. Така модель державного соціального страхування мала велике значення не лише для Німеччини, а й для інших країн, котрі з часом також використали цей досвід при запровадженні соціального страхування.

На теперішній час у Німеччині функціонує п'ять форм державного соціального страхування, які регламентуються Кодексом соціального права: державне медичне страхування, державне обов'язкове страхування у разі догляду за хворою чи старою людиною, державне пенсійне страхування, державне страхування на випадок безробіття, державне страхування від наслідків нещасного випадку на виробництві. У межах функціонування державної системи соціального страхування всі роботодавці, які мають найманих працівників укладають з ними соціальні

страхові договори. Фінансова база системи державного соціального страхування у Німеччині (так само як і в Україні) формується за рахунок обов'язкових страхових внесків. Розмір страхових внесків залежить від обсягу зарплати найманого працівника. Страхові внески сплачуються працівником та роботодавцем [3, с. 47].

Зважаючи на історичний досвід функціонування соціального страхування у Німеччині, який є одним із найкращих у Європі доцільно запроваджувати його у практику України. Так, державне медичне страхування в Україні поки що не функціонує, а знаходиться на стадії упровадження. Натомість система соціального обов'язкового державного медичного страхування Німеччини, бере свій початок з XIX ст.

Обов'язкове соціальне медичне страхування Німеччини гарантує застрахованому найманому працівнику та членам його сім'ї збереження звичного рівня життя. Цей вид страхування охоплює 92% населення Німеччини. Активними суб'єктами державного медичного страхування є незалежні організації – лікарняні каси та асоціації лікарів. Розмір обов'язкових внесків визначається загальними зборами і становить близько 13% від фонду оплати праці [4, с. 122].

Обов'язкове соціальне медичне страхування Німеччини передбачає покриття матеріальних витрат пов'язаних із діагностикою і профілактикою захворювань; лікування в амбулаторних та стаціонарних медичних закладах, придбання ліків і допоміжних засобів при амбулаторному та стаціонарному лікуванні. Крім того, цей вид соціального страхування передбачає виплату допомоги у зв'язку із тимчасовою втратою працездатності.

Особливістю системи державного медичного страхування Німеччини є те, що страхові внески найманих працівників забезпечують не лише їх особисте страхування, а і членів їх сімей, які не працюють. При цьому внески справляються не лише із заробітної плати, а й з пенсій, допомоги на випадок безробіття [4, с. 122].

Досвід Німеччини стосовно оплати праці лікарів, на нашу думку, може бути застосованим в Україні. Система медичного страхування Німеччини дозволяє виключати можливість зловживань із боку медичних працівників у контексті призначень непотрібних медичних обстежень та процедур. Страхові організації здійснюють оплату наданих медичних послуг на основі бальної системи оцінки рівня наданих послуг. Бали встановлюються у розрізі наданих послуг. Розмір плати медичним працівникам розраховується на підставі отриманих ними балів як

співвідношення загальної кількості балів, зароблених усіма лікарями і регіонального бюджету охорони здоров'я. Такий спосіб обчислення вартості передбачає, що збільшення обсягу наданих медичних послуг у регіоні призводить до того, що кожен бал буде мати меншу цінність.

З метою обмеження можливостей лікарів в отриманні більших доходів шляхом необґрунтованого включення до звітів більшого обсягу наданих послуг, комітети лікарів і фондів охорони здоров'я здійснюють постійний нагляд за діяльністю медичних установ, і будь-яке відхилення звітності від реального обсягу наданих медичних послуг відображається у статистичних спостереженнях за медичною установою і дає можливість виявити лікаря, показники якого істотно відхиляються від середніх показників. Винний зазнає певних санкцій [5, с. 14].

Вивчення досвіду Німеччини у сфері державного медичного страхування дає можливість рекомендувати до застосування в Україні впровадження системи персоніфікованого обліку та автоматичного звітування наданих медичних послуг, що дасть можливість покращити ситуацію у сфері охорони здоров'я, оплачувати послуги медичних закладів відповідно до обсягу і якості наданих послуг, що сприятиме підвищенню оплати праці медичних працівників та виключити можливість зловживань із боку медичних працівників у контексті призначень не потрібних медичних обстежень та процедур.

### **Література:**

1. Ріппа М.Б., Тучак Т.В. Еволюція пенсійного забезпечення Німеччини: від Бісмарка до Рістера. *Фінанси, облік і аудит*. 2009. № 14. С. 161–171.
2. Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії. *Соціальний захист*. 2003. № 2. С. 20–24.
3. Кириченко А.В. Розвиток соціального страхування в Україні: монографія. Київ: ЦП «КОМПРИНТ», 2017. 197 с.
4. Стеценко В. Правове забезпечення обов'язкового медичного страхування в Німеччині (ключові засади та досвід для України). *Вісник Академії управління МВС*. 2010. № 3(15). С. 120–126.
5. Сасковец А.А. Государственное медицинское страхование в Германии: становление, проблемы, стратегические решения. Москва: МАКС Пресс, 2005. 28 с.
6. Коваль С.Л. Система державного соціального страхування: досвід України та Німеччини. *Світ фінансів*. 2018. № 2. С. 67–77.