

УДК 369.03

О. В. БОКОВ

**ОСОБЛИВОСТІ СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТКУ
СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В ЄВРОПІ
У ДРУГІЙ ПОЛОВИНІ ХІХ – НА ПОЧАТКУ ХХ ст.**

Проведено аналіз виникнення та розвитку соціального страхування в Європі у другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. Приділено увагу впровадженню державного соціального страхування. З'ясовано недоліки й позитивні моменти в діяльності нових страхових установ у цей період.

The article analyses the rise and development of sociale insurance in Europe in the second half of XIX – the beginning of XX century. Special attentionis paid to introducing state social insurance. Deficiencies and positive aspects of new insurance institutions activity during the period have been discussed.

Необхідність ґрунтовного вивчення становлення соціального страхування на законодавчому рівні та його застосування на практиці набуло актуальності нині, коли Україна повернула на ринковий шлях розвитку. Як показує практика, стосунки між роботодавцями та найманими працівниками нерідко закінчуються конфліктами. Однією з причин конфліктів виступає й украй недостатнє соціальне забезпечення громадян, що працюють, за випадків утрати ними працездатності. Отже, на сучасному етапі слід створювати ефективну систему державного соціального страхування, враховуючи при цьому досвід функціонування систем соціального страхування минулого.

Мета цієї статті – дослідити особливості розвитку соціального страхування в Європі в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст., з'ясувати недоліки й позитивні моменти в діяльності нових страхових установ у цей період.

Питання розвитку соціального страхування в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. були предметом дослідження в наукових працях відомих українських і російських учених: М. Вігдорчика, Ф. Лося, Л. Іванова, В. Роїка, О. Парасулько, В. Новікова, Е. Лібанової та ін. Проте небагато робіт безпосередньо присвячено питанням розвитку соціального страхування в Україні в цей період. Отже, тема є мало дослідженою. Таким чином, існує необхідність подальших досліджень щодо змістовності, ефективності й перспективності форм соціального страхування в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст.

Для розуміння започаткованих змін у сучасній системі соціального страхування України розгляньмо розвиток соціального страхування в Європі в зазначений період.

Ідея страхування трудового населення від ризику зникнення чи скорочення доходів від власної праці, які були чи не єдиним джерелом існування, виникла завдяки низці обставин, зокрема таким:

1. Розвиток індустріалізації та формування робітничого класу, який живе виключно за рахунок доходів від своєї праці.

2. Відносне скорочення частки населення, яке живе за рахунок своєї власності, що є джерелом власного забезпечення.

3. Утвердження найманої праці як сутності та постійного статусу зароджуваної нової капіталістичної системи.

Таким чином, наслідком індустріалізації, яка докорінно змінила спосіб одержання доходів, став розвиток нової концепції забезпечення, а саме: забезпечення лише через працю, у праці та завдяки праці [4].

У низці європейських країн було прийнято закони про відповідальність роботодавців за нещасні випадки на виробництві. У Німеччині такий закон було прийнято в 1871 р., в Англії – у 1880 р. Однак ці закони в повному розумінні ще не були законами про соціальне страхування, оскільки вони закріплювали лише принципи цивільно-правової відповідальності за шкоду, заподіяну здоров'ю працівника. Щоб одержати відшкодування, працівникові необхідно було довести суду, що каліцтво настало з вини підприємства [2, с. 5].

Значний внесок у розвиток системи соціального страхування зробив канцлер Німеччини Отто фон Бісмарк, який в 1883 – 1889 рр. уперше в законодавчому порядку запровадив систему соціального страхування.

Запровадження Бісмарком обов'язкового соціального страхування було одним із головних напрямків соціальної політики Німеччини. Менш ніж за 10 років канцлер Бісмарк створив завершену систему соціального страхування. Так, у Німеччині було прийнято низку соціальних законів, а саме:

- закон про страхування на випадок хвороби (1883);
- закон про страхування від нещасних випадків на виробництві (1884);
- закон про страхування на випадок старості та інвалідності (1889).

Окреслимо основні фундаментальні принципи системи Бісмарка.

1. Забезпечення ґрунтується виключно на праці, і тому обмежене лише тими особами, які зуміли завоювати для себе це право на забезпечення через свою працю.

2. Обов'язкове забезпечення надається лише тим найманим працівникам, заробітна плата яких нижча за визначену мінімальну суму, тобто тим, хто не може користуватись індивідуальним страхуванням.

3. Забезпечення, оснований на методології страхування, що встановлює паритетне відношення між внесками найманих працівників та роботодавців, а також між страховими виплатами та внесками.

4. Забезпеченням управляють спільно роботодавці та наймані працівники.

Фундаментальною новацією Бісмарка стало положення про запровадження обов'язкового характеру системи соціального страхування. Ідея соціального страхування була сприйнята суспільством Німеччини часів Бісмарка завдяки тому, що вона пропонувала маловитратний механізм, здатний задовольнити деякі соціальні потреби і, водночас, передати соціальне управління в руки роботодавців і працівників, платників внесків для своїх власних пенсій.

Прийняття страхового принципу мало важливі наслідки для розвитку соціальної політики. У здійсненні різноманітних заходів щодо збільшення пенсій іноді порушувалась справжня основа соціального страхування, але принцип паритету у сплаті внесків залишався найважливішим.

Серед перших країн світу, які запровадили солідарну пенсійну систему на рубежі XIX-XX ст. були Німеччина, Англія, Франція та Швеція, згодом – Румунія. Слід зазначити, що від початку зародження системи соціального страхування проводилось страхування інвалідності, а не старості, оскільки через важкі умови праці та побуту більшість найманих працівників, які доживали до 65 років (сто років тому), фактично ставали непрацездатними.

Стратегія формування ефективної системи соціального страхування в Європі позитивно впливала на впорядкування й розвиток політики соціального захисту на теренах України, у законодавчому полі Російської імперії. Використовуючи зарубіжний досвід, Росія та Україна вже тоді мали національний досвід соціального страхування і йшли власним шляхом, з огляду на територіальну та економічну специфіку суспільного устрою.

Скасування кріпацтва в Російській імперії та подальші реформи надали поштовх бурхливому розвитку економіки у другій половині XIX ст. У цей період одним із найважливіших індустріальних районів стає Україна. Донбас та Придніпров'я стають загальноросійським центром розвитку важкої промисловості. У лісостепових районах Правобережної й Лівобережної України великого розвитку набула цукрова промисловість. Загальна кількість фабрик та заводів в українських губерніях протягом 1860 – 1890-х рр. збільшилась із двох до восьми тисяч. Відповідно, такими ж швидкими темпами відбувалося й зростання чисельності промислових робітників. Наприкінці XIX ст. ця соціальна верства в Україні нараховувала близько 300 тис. людей [3].

Швидке зростання робітничого класу та його страйкова боротьба спричинилися до виникнення низки пов'язаних між собою проблем, які був змушений вирішувати уряд імперії. Найважливішими були регулювання тривалості робочого дня, обмеження застосування дитячої та жіночої праці, порядок розв'язання спірних питань між промисловцями та найманими працівниками тощо. Серед цих проблем не на останньому місці стояло і соціальне страхування працівників.

Початком розвитку соціального страхування в Російській імперії вважають закон “Про обов'язковий заклад допоміжного товариства на казенних гірничих заводах” (1861). Згідно із законодавством, членами товариства могли бути працівники, внески яких обсягом 2 – 3 % їхньої заробітної плати акумулювалися у страховій касі. Страховий фонд також формувався із внесків роботодавців в обсягах, пропорційних сумам, поповнюваним працівниками [2].

Із кінця 80-х рр. XIX ст. соціальне страхування поширюється на Південну Україну – прогресивний у соціальному забезпеченні працівників регіон. На підприємствах Одеси розпочалося добровільне страхування працівників у приватних загальнострахових товариствах від ризиків здоров'ю через нещасні випадки на виробництві. Для середніх підприємств така форма страхування була

найприйнятнішою в економічному плані. Відшкодування втрат здоров'я внаслідок травми чи професійного захворювання, які часто траплялися, було вигідніше виплачувати через систему добровільного комерційного страхування, ніж витратити власні кошти.

На малих і великих підприємствах приватне страхування не набуло помітного масштабу: на перших – через дефіцит фінансових ресурсів, на других – навпаки, перевага надавалася компенсаційним виплатам за рахунок підприємства.

У зв'язку з економічною невиконаністю приватної форми страхування її функціональна роль перейшла до нових форм, організованих на основі власного добровільного взаємного страхування, а не на комерційній основі. Виникли контрольні структури страхової справи. Наприклад, активно впроваджувалася фабрична інспекція, законодавчо затверджена у 1882 р. У 1889 р. утворилося “Одеське товариство взаємного страхування фабрикантів і ремісників від нещасного випадку з їхніми робітниками і службовцями”. Усі страхові надходження підприємці витрачали на потреби застрахованих. Приблизно 80 % коштів спрямовувалося на страхові виплати. Решту зібраних страхових сум витрачалося на лікування й медичну експертизу щодо непрацездатності застрахованих від професійних ризиків [6].

Одеська ініціатива згодом поширилася на промислові центри Херсонської губернії – Миколаїв, Херсон, Єлізаветград. За статистичними даними, протягом 1896 р. роботодавці отримали від страхових компаній 23,9 % суми сплачених страхових внесків. Решта (76,1 %) становила прибуток страхових компаній [4].

Страхові товариства сприяли ефективному регулюванню соціально-трудоових відносин між роботодавцями і найманими працівниками, оскільки відшкодування втрати здоров'я та вартості лікування надавалося страховому посередникові. Організація некомерційних добровільних страхових товариств активізувала страховий процес. В Одесі кількість застрахованих збільшилася, у 3 рази зросли страхові премії, у 10 разів – суми страхових винагород потерпілим [1].

Історичний досвід страхування свідчить про появу інших форм добровільного некомерційного медичного страхування. Так, наприклад, у м. Миколаєві двома громадськими організаціями – кооперативним товариством “Трудова копійка” і товариством взаємної допомоги, що об'єднували ремісників, робітників, – створювалися лікарняні каси на зразок німецьких.

У XIX ст. склалася унікальна організація медичної допомоги, якої не було в інших європейських країнах, – земська, фабрично-заводська і міська (міських дум та союзів). Із цих служб у другій половині XIX – на початку XX ст. за страховими принципами функціонувала лише фабрично-заводська медицина, появу якої пов'язано з робітничим рухом.

На той час, наприклад, організація медичної допомоги мала і теоретичне обґрунтування доцільності створення національної системи охорони здоров'я, і його практичну реалізацію. Існувала земська система з принципами безоплатної, загальнодоступної медичної допомоги, медико-санітарна статистика, фабрично-заводська і міська медицина, що змінювала застарілу структуру органів суспільної допомоги. Розраховувалися нормативи стаціонарної та амбулаторної допомоги за рахунок підприємств.

Мав місце активний суспільний рух медиків (організація і проведення земських з'їздів лікарів у губерніях, особливо на честь пам'яті М. Пирогова, на яких, крім суто медичних питань, висувались та обговорювались ідеї про участь медичної громадськості в управлінні справами охорони здоров'я). Це актуально й для сучасного стану реформування медичного обслуговування населення України.

У суспільстві того часу створювалися численні комісії, проводилися перевірки стану охорони здоров'я земськими і фабрично-заводськими організаціями, офіційними державними органами. Комісії С. Боткіна і Г. Рейна та інші подали обґрунтовані пропозиції щодо створення центрального органу управління охороною здоров'я.

Спочатку медичні організації страхового типу організовувалися на добровільних і вибірково-обов'язкових (для обмежених категорій зайнятих) засадах. З часом вони отримали статус публічно-правових закладів обов'язкового соціального страхування й охоплювали такі соціальні ризики, як професійні, медичні та питання старості. Застрахованими мали бути промислові працівники, а потім і працівники інших галузей і сфер економіки.

Таким чином, зміст і форма соціального захисту визначалися двома основними функціональними органами місцевого значення: лікарняними касами і страховими товариствами.

Лікарняні каси і страхові товариства були основними функціональними органами на місцях. Для створення лікарняних кас необхідно було залучити не менш як 200 працівників, тому невеликі підприємства об'єднувалися з метою організації спільних кас. Бюджет страхових кас формувався на паритетній основі: до 3 % – від заробітної плати робітників, що становило третину всіх страхових внесків, решта дві третини – доплати роботодавців. У товариствах зі страхування від нещасних випадків внески цілковито складалися з відрахувань роботодавців [1].

У науковій літературі є інша інформація щодо пропорції паритетних страхових внесків, що, вочевидь, свідчить про можливість їхньої територіальної диференціації. Таке становище можна пояснити тим, що в Україні діяли сотні страхових лікарняних кас і кілька товариств. Ради у справах страхування працівників об'єднували їх за округами (це поширювалося на кілька губерній). Залучення робітників до управління лікарняними касами сприяло їхній самоорганізації, вносило до політики соціального страхування нагальні практичні питання [Там же].

На початку ХХ ст. різновидами страхових кас були допоміжні каси робітників, що поступово перетворювалися на загальні ощадно-допоміжні каси, до яких вносили до 6 % заробітної плати.

Рівень державного керівництва інституційним розвитком розгалуженої структури страхових органів свідчить, що Україна за динамікою достойно виглядала на тлі загальноцивілізаційних процесів організації страхування і мала свою специфіку [Там же].

Подальшому розвитку соціального страхування на території України сприяв законодавчий акт від 15 травня 1901 р. «Тимчасові правила про пенсії робітникам казенних гірських заводів і рудників, що втратили працездатність на заводських і рудничних роботах».

У 1903 р. було прийнято закон “Про відповідальність підприємців за нещасні випадки з працівниками”, за яким встановлювалося винагороду для робітників і службовців, що потерпіли від нещасних випадків на виробництві. Цей закон започаткував страхування працівників на випадок травм і захворювань. Ранні форми соціального страхування працівників часто розвивалися з ініціативи роботодавців, які прагнули уникнути відповідальності в разі судового розгляду справи після нещасного випадку, поранення чи смерті людей на робочому місці.

Однак слід зазначити, що в цей період системою соціального страхування ще не було охоплено інші види страхових ризиків. Крім того, страхування від нещасних випадків та на випадок хвороби ще не поширювалось на численні галузі економіки – залізничний та морський транспорт, будівництво, сільське господарство тощо. Разом із тим прогресивним моментом прийнятих законодавчих актів було те, що вони замінили індивідуальну відповідальність підприємця за заподіяну шкоду, тобто цивільно-правову форму відповідальності, на принцип страхування.

У 1912 р. III Державною думою був прийнятий пакет законів щодо соціального страхування, який надав подальшого розвитку системі лікарняних кас в Україні (“Про затвердження присутності у справах страхування робітників”, “Про затвердження Ради у справах страхування робітників”, “Про забезпечення робітників на випадок захворювання”, “Про страхування робітників від нещасних випадків на виробництві”) [6, с. 23].

Таким чином, можна дійти висновку, що у другій половині XIX – на початку XX ст. в розвитку системи соціального захисту настає принципово новий етап – соціальний захист найманих працівників починає здійснюватися на правовій основі, що закріплюється державою. Як спосіб її організації вводиться державне соціальне страхування найманих працівників.

До пріоритетів організації страхової справи можна віднести ідеологічне і теоретичне обґрунтування щодо створення системного підходу до формування страхових органів, що поєднують у комплексі територіальні, галузеві, управлінські, інформаційні, громадські, нормативні, наукові аспекти.

Однак становлення страхування як основного виду соціального захисту населення ще не відповідало рівню політичних завдань динаміки соціально-демографічних процесів і матеріальному стану широких кіл населення [5].

Недолік страхування того часу – незначне охоплення населення соціальним медичним страхуванням. Медичними страховими послугами забезпечувалася одна шоста від загальної кількості працівників, і вони поширювалися тільки на зайнятих у промислових містах. Також до недоліків соціального страхування можна віднести недоступність кваліфікованої медичної допомоги, особливо спеціалізованої, сільському населенню і більшості міських мешканців, територіальну і відомчу обмеженість страхування. Негативно впливали фактори: домінування роботодавців у керівництві страхуванням, де мотивацією слугували індивідуальні або корпоративні інтереси; нехтування солідарним принципом організації діяльності

страхових кас, технологічний розрив між їхнім функціонуванням і роботою медичних закладів, надання послуг тільки сім'ям членів страхових кас, недостатнє матеріальне забезпечення і відсутність чітких уявлень про створення національної системи страхування [5].

Певним чинником, що обмежував поширення страхових принципів, була незрілість тогочасного громадянського суспільства.

Попри недосконалість, страхова форма медичного обслуговування населення виявила свою організаційну сталість і функціональну ефективність. Враховуючи те, що для сучасної України вкрай актуальним є питання впровадження медичного страхування, історичний досвід соціального медичного страхування може бути досить корисним.

Таким чином, підсумовуючи стислий аналіз розвитку соціального страхування в Європі та Україні наприкінці XIX – на початку XX ст., зазначимо, що вже в цей період було сформовано головні ознаки сучасної системи загальнообов'язкового державного страхування, а саме:

- забезпечення надавалося на основі правових норм, що робило систему державного соціального страхування гарантованою;
- за допомогою норм права закріплювалося єдині умови й розміри забезпечення, що не залежали від специфіки галузі промисловості, в якій працювали застраховані особи;
- кожна особа, що відповідала умовам, зазначеним у законах із соціального страхування, підлягала соціальному страхуванню в обов'язковому порядку;
- внески на страхування робили не тільки самі наймані працівники, але й роботодавці на паритетній основі;
- існувала відповідальність за управління системою соціального страхування як роботодавцями, так і найманими працівниками.

Література:

1. Єрмілов В. С. Історичні паралелі медичного страхування минулого та сьогодення нашої країни / В. С. Єрмілов // Охорона здоров'я України. – 2001. – № 2. – С. 40.
2. Захаров М. Л. Право социального обеспечения России / М. Л. Захаров, Э. Г. Тучкова. – М.: БЕК, 2001. – 560 с.
3. Иванов Л. М. К вопросу о страховании рабочих в России / Л. М. Иванов // Исследования по социально-политической истории России. – Л., 1971.
4. Надточій Б. Соціальне страхування у контексті історії / Б. Надточій // Соціальний захист. – 2003. – № 2 – 3.
5. Національна система загальнообов'язкового державного соціального страхування: сучасні проблеми та стратегія розвитку / за ред. Е. М. Лібанової; Ін-т демографії та соціол. досліджень. – К., 2006. – 178 с.
6. Пилипенко П. Д. Проблеми теорії трудового права / П. Д. Пилипенко. – Львів, 1999. – 192 с.