

## СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ В УКРАЇНІ

Намір України інтегруватися в Євро-союз потребує, щоб соціально-економічна політика і реальні дії щодо її реалізації були спрямовані на досягнення європейських і загальнолюдських цінностей. У свою чергу, під цим розуміється демократія, сильна система соціального захисту населення, досягнення соціальної справедливості й подолання соціальних протиріч і конфліктів.

Комплексні дослідження проблем соціального захисту і соціального страхування проводяться такими українськими ученими, як Н. Борецька, М. Вінер, Е. Лібанова, О. Макарова, О. Мартякова, Б. Надточий, В. Новіков, О. Новікова, О. Палій, І. Сирота, В. Яценко та ін.

У той же час накопичені наукові досягнення потребують подальшого розвитку і пошуку шляхів вирішення окремих проблем соціального захисту з урахуванням сучасних реалій.

Метою статті є визначення напрямів формування стратегії розвитку системи соціального захисту населення в Україні у сучасних умовах.

Способом реалізації соціальної політики держави є система соціального захисту та соціальних гарантій. Аналіз існуючої системи соціального захисту в Україні дозволяє визначити основні її проблеми:

низька адресність (серед одержувачів пільг 90% не є бідними згідно із критерієм прожиткового мінімуму);

низький рівень охоплення бідних верств населення підтримкою (лише 6% бідних одержують допомогу малозабезпеченим сім'ям, 3,5% – житлові субсидії);

неефективне управління системою соціальної підтримки населення (відсутня система моніторингу й оцінки, існує залежність рішень щодо розширення контингенту одержувачів підтримки, її видів і обсягів від електорального циклу);

неефективна поведінка споживачів, зокрема надмірне використання ресурсів (перевищення норм споживання води, електроенергії, наприклад, 32% одержувачів житлових субсидій перевищують норми споживання електроенергії. При цьому тарифи, встановлені для населення, не завжди економічно обгрунтовані);

надмірне навантаження на бюджет (питома вага витрат на соціальний захист і забезпечення у зведеному бюджеті 2010 р. досягла 27,7%).

Діюча в Україні система соціального захисту недостатньо використовує потенціал інституту обов'язкового соціального страхування. Сучасна система соціального страхування не є за своїм змістом до кінця страховою, зберігаючи і виконуючи функції соціального забезпечення (допомоги), оскільки розмір страхових внесків не узгоджується з рівнем соціального і професійного ризику, обсягом прав і гарантій страхувальників і застрахованих, має місце їх відчуженість від участі в управлінні фондами тощо.

Надання соціальної допомоги свідчить про її недостатню соціальну ефективність, складний і не завжди раціональний організаційний механізм. Тому при призначенні пільг, соціальних виплат і допомоги необхідний детальний і ретельний аналіз ступеня нужденності, урахування матеріального стану різних категорій громадян і реальних можливостей забезпечити свій добробут з метою надання допомоги тим, хто дійсно її потребує, тобто йдеться про посилення адресності призначення. Для забезпечення виконання допомогоюми захисної функції необхідно підвищити розміри більшості з них, а також реформувати існуючу систему пільг.

У результаті оцінки державної системи соціального захисту населення, соціального страхування та соціальної допомоги малоза-

безпеченим і соціально вразливим верствам населення, аналізу діяльності позабюджетних страхових фондів виявлено, що спостерігається збільшення розміру соціальних виплат, однак їх низький рівень не забезпечує життя людей на гідному рівні, має місце низька фінансова дисципліна платників внесків, невідпрацьованість чіткої системи врахування трудового стажу, умов праці тощо при призначенні пенсій, сучасна система соціального страхування не є за своїм змістом до кінця страховою.

Існуюча пенсійна система втратила здатність на належному рівні виконувати свої завдання: розміри пенсій дуже низькі та із соціальної точки зору є несправедливими, особливо відносно найбідніших верств населення; фінансову базу пенсійної системи послаблюють пільги щодо сплати пенсійних внесків; солідарна пенсійна система значною мірою залежить від демографічних чинників; негативно впливає на надходження внесків до Пенсійного фонду низький рівень заробітної плати і заборгованості з її виплати.

Для підвищення результативності системи соціального захисту можна рекомендувати такі заходи:

розширити і розвинути сфери дії соціального страхування, не зводячи його тільки до часткової компенсації втрачених основних джерел доходів у формі виплат, але й надаючи профілактичні послуги і розробляючи реабілітаційні заходи;

доповнити діючу систему соціального страхування новими видами – страхування професійних і регіональних пенсій для забезпечення існуючих видів дострокових пенсій;

страхування по догляду для різних категорій населення, які потребують регулярної і систематичної допомоги на дому (пенсіонерів, інвалідів);

посилення адресності всіх видів соціальної підтримки через:

а) інтеграцію програми пільг на оплату послуг ЖКГ із програмою житлових субсидій; внесення законодавчих змін до правил надання субсидій; перехід до монетизації цих субсидій;

б) переведення всіх програм соціальної допомоги на адресну основу, за винятком допомоги при народженні дитини, інвалідам

з дитинства та дітям-інвалідам;

в) урахування фактичної нужденності при наданні всіх видів пільг (окрім пільг для осіб, які мають виняткові заслуги перед Батьківщиною);

г) відхід від надання пільг за професійною ознакою при одночасному адекватному підвищенні рівня доходів;

д) збереження частини соціальних пільг і допомоги як привілеїв тільки для осіб, які мають виняткові заслуги перед Батьківщиною: ветеранам ВВВ, ліквідаторам аварії на ЧАЕС, Героям України, Героям Радянського Союзу, Героям соціалістичної праці тощо за категорійним принципом;

забезпечення ефективності управлінських рішень у системі надання соціальної підтримки;

створення прийнятної для ефективного управління бази даних одержувачів усіх видів соціальної підтримки, єдиного інформаційного середовища для органів Міністерства праці та соціальної політики України, Пенсійного фонду, Державної податкової адміністрації, МВС, реєстрації актів громадянського стану;

упровадження системи моніторингу, оцінки та соціального аудиту програм соціальної підтримки;

удосконалення інституту соціальної інспекції через розширення завдань і функцій соціальних інспекторів, а саме:

а) соціальне супроводження інспектором неблагополучних бідних сімей;

б) упровадження системи оцінювання ступеня задоволеності клієнтів і ступеня ефективності наданої допомоги;

в) забезпечення зворотного зв'язку між клієнтами і органами, які надають соціальну допомогу;

г) упровадження моніторингу осіб, які претендують на підтримку шляхом розробки інструменту оцінки клієнтів і його застосування до тих, хто обманом претендує на підтримку;

посилення фінансування системи соціального захисту шляхом залучення коштів громадян і бізнесу, благодійних суспільних фондів і організацій.

Умовою підвищення платоспроможності населення, а отже, зниження навантаження на бюджет, розвитку ринку соціальних послуг, тобто реалізації як субсидіарного, так

і страхового принципу соціального захисту, є реформування заробітної плати вбік її підвищення, одним із напрямів якого є перенесення до фонду заробітної плати частини коштів, акумульованих дотепер у державному бюджеті та позабюджетних фондах, для фінансування соціальних завдань з тим, щоб надати можливість населенню безпосередньо оплачувати деякі соціально значущі послуги.

Сучасна система соціального захисту (як державного, так і недержавного) має формуватися на основі системи гарантій мінімально необхідних умов для підвищення соціально-економічної активності людини (розглянута в роботі [1, с. 117]) і поширюватися на такі сфери: відпочинок, праця, здоров'я, житло, споживання (продовольчі та непродовольчі товари першої необхідності), освіта, дохід.

Слід доповнити склад системи соціального захисту, включивши систему самопомоги, систему управління соціальними ризиками (прогнозування соціальних ризиків, регулювання соціальних ризиків – вибір і обґрунтування адекватних методів і форм утримання, профілактики, попередження, недопущення тощо), а також змінити зміст традиційних її складових – систему страхування (причому не тільки соціального страхування, а всієї системи страхування ризиків, зокрема пов'язаної з житлом, здоров'ям тощо), соціальної допомоги (соціальні виплати, допомоги, пенсії, компенсації, стипендії, соціальні пільги), соціального обслуговування та інших. Введення до складу системи соціального захисту системи управління соціальними ризиками дозволить здійснювати моніторинг ризиків і своєчасно вносити корективи в інші складові системи соціального захисту (страхування, допомога, обслуговування). Разом з тим рівень самопомоги не повинен вичерпуватися тими напрямками, які охоплюються рамками соціального захисту. Адже рівень самопомоги в кожен конкретний момент визначається тим, як людина реалізувала гарантований їй мінімум умов для підвищення соціально-економічної активності й використала для своєї реалізації. Самопомога виявляється у безперервній освіті, наявності власності, рівні здоров'я тощо, тобто визначається й іншими складовими соціальної допомоги [2, с. 125, 128].

Розглядаючи трансформування системи соціального захисту в Україні, слід виходити не тільки з наявності в даний час комплексу невирішених правових, фінансових, організаційних та інших проблем. Важливо враховувати ті умови, які зумовлюватимуть у перспективі потребу населення в соціальному захисті (тобто по суті попит на цей вид соціального забезпечення), а також фінансово-економічні, матеріально-технічні, інформаційні та кадрові ресурси, які матиме у своєму розпорядженні суспільство і частина яких може бути використана на потреби соціального захисту.

Попит населення на соціальний захист зумовлюватиметься дією, принаймні, трьох груп чинників:

соціально-демографічних, що визначають характер відтворення населення (динаміка процесів народжуваності, смертності, міграції) і обумовлені ними зміни чисельності та статево-вікової структури населення країни;

соціально-медико-психологічних, екологічних та інших, що визначають стан здоров'я населення, рівень і характер захворюваності;

виробничо-економічних і соціально-трудових, які визначають характер і рівень зайнятості населення, рівень трудових доходів населення певних демографічних, етнічних, соціальних, професійних та інших груп населення.

Попит населення на соціальний захист залежить також від місця проживання.

З урахуванням вищезазначеного сучасна система соціального захисту населення має відповідати таким принципам:

правової забезпеченості та стабільності, що досягається за рахунок розробки й ухвалення пакета нових законодавчих та інших нормативно-правових актів, а також внесення необхідних змін і доповнень у діючу нормативно-правову базу надання соціальних допомог;

фінансової забезпеченості/достатності та стійкості для задоволення основних базових потреб населення в соціальному забезпеченні, відшкодування втраченого заробітку (доходу), що досягається за рахунок обов'язкової участі всіх членів суспільства у фінансуванні соціального забезпечення (принцип солідарності), розширення переліку суб'єктів

здійснення соціальних допомог, зміни умов, принципів і джерел їх фінансування, забезпечення якнайповнішого, доцільнішого і прозорішого використання бюджетних коштів, коштів позабюджетних соціальних фондів та інших джерел фінансування як для населення, так і в інтересах розвитку економіки держави, надійного і прибуткового інвестування відповідних фінансових ресурсів;

керованості, що досягається за рахунок чіткого розмежування функцій, повноважень, відповідальності й ресурсного забезпечення різних суб'єктів, створення відповідної матеріальної, інформаційної та кадрової бази, а також участі всіх соціальних партнерів в управлінні системою соціальних допомог;

наукової обґрунтованості, що досягається за рахунок застосування експериментально відпрацьованих нормативів і стандартів, соціальних технологій, вироблених з урахуванням позитивного вітчизняного і міжнародного досвіду.

Стратегія розвитку системи соціального захисту населення, розроблена відповідно із вищевказаними цілями і принципами, передбачає поетапно:

переведення системи переважно на страхові принципи з урахуванням розміру страхових внесків, трудового стажу застрахованих осіб, що сприятиме досягненню солідарної соціальної відповідальності держави, громадян, підприємців та інститутів громадянського суспільства за благополуччя і соціальний розвиток суспільства. При цьому будуть створені умови, які стимулюють сторони до мінімізації соціальних ризиків (шляхом їх профілактики, запобігання), підвищення ефективності використання ресурсів, що виділяються в даний час на потреби соціального захисту;

перехід до міжнародно визнаної класифікації видів страхових ризиків, видів відповідних допомог, умов і норм надання допомог;

підвищення розмірів соціальних допомог з метою їх доведення до рівнів, передбачених міжнародним правом;

скорочення обсягів і питомої ваги прямих бюджетних видатків у фінансуванні соціальних допомог при одночасному збільшенні масштабів їх фінансування із позабюджетних джерел, включаючи залучення коштів самих громадян на основі створення

механізму фінансової зацікавленості, і бізнесу. Залучення громадян і неурядових організацій до розвитку і співфінансування системи соціального захисту забезпечить, з одного боку, скорочення бюджетних видатків, що виділяються на ці цілі зараз, з іншого – забезпечить стимулювання попиту в соціальній сфері, а також рівень, якість і доступність соціальних допомог і соціальних послуг. Економія бюджетних коштів, що досягається, може бути спрямована в реальний сектор економіки для стимулювання економічного зростання. Організації та установи соціальної сфери одержать нові (позабюджетні) джерела фінансування і відповідно додаткові можливості розвитку матеріальної бази, поліпшення якості обслуговування населення, що в свою чергу стимулюватиме попит на їх послуги;

підвищення якості й ефективності соціальних послуг;

упровадження соціальних паспортів сімей та осіб, які звертаються до соціальної служби, розробка для них індивідуальних програм;

реформування існуючої системи пільг, зокрема зведення до мінімуму професійних пільг та монетизація соціальних пільг. Збереження певної частини категоріальних пільг на державному рівні допустиме лише для обмеженої кількості одержувачів, таких як ветерани Великої Вітчизняної війни, інваліди війни, ліквідатори аварії на Чорнобильській АЕС, Герої України. У цьому випадку пільги необхідно перевести у форму грошових виплат і здійснювати з державного бюджету. Пільги, встановлені для різних категорій державних службовців, працівників правоохоронних органів і військовослужбовців, мають бути переведені у форму грошових виплат і включені у їх заробітну плату;

перетворення існуючих допомог нестрахового характеру на допомогу з бідності;

розвиток ринку соціальних послуг, що ґрунтується на конкуренції підприємств і організацій-виробників різних форм власності та створення відповідної інфраструктури (фінансової, інформаційної, сервісної тощо); розширення мережі установ з надання соціальних послуг, зокрема надання ключових позицій неурядовим організаціям; запровадження механізму підтримки громадських ініціатив на місцевому рівні;

зміна умов і розмірів надання окремих допомог (допомоги по догляду за дитиною на тих же умовах і в тих же розмірах, що і допомога з тимчасової непрацевдатності, їх ув'язка з розміром допомоги з безробіття; заміна допомоги з інвалідності третьої групи на допомогу з бідності тощо).

Реалізація даної стратегії передбачає необхідність здійснення комплексу організаційно-економічних заходів (див. таблицю).

Запропоновані напрями вдосконалення системи соціального захисту пов'язані з не-

обхідністю подолання можливого неприйняття їх упровадження певною частиною населення, громадськими рухами, політичними партіями. У зв'язку з цим необхідно:

забезпечити залучення суспільства і його інститутів до нормативно-правових актів, що розробляються;

організувати попереднє експериментальне відпрацювання нових механізмів соціального захисту в пілотних регіонах і широке ознайомлення громадськості з його результатами;

Таблиця

Напрями формування стратегії розвитку системи соціального захисту населення в Україні

Етап	Заходи
1	2
Перший (2012-2014 рр.)	1. Введення на 3-річний термін мораторію на: ухвалення нових нормативно-правових актів, пов'язаних із розширенням діючого переліку соціальних допомог, контингентів їх одержувачів; виплату додаткових регіональних соціальних допомог із бюджетів тих регіонів, які одержують фінансову підтримку з державних фондів, у разі невчасного і не в повному обсязі виконання зобов'язань перед населенням по допомогах державного характеру. Скорочення обсягів соціальних трансфертів у разі порушення цього зобов'язання на відповідну суму; будівництво нових установ і підприємств соціального захисту населення
	2. Внесення до чинних нормативно-правових актів змін і доповнень, що передбачають: введення єдиної термінології, що визначає види, форми й умови надання соціальної допомоги; перехід до адресного надання всіх видів і форм соціальної допомоги – на основі оцінки нужденності, з урахуванням середньодушового доходу сімей і регіонального прожиткового мінімуму, а також власності сімей, що дає можливість отримання додаткового доходу; фінансування соціальних допомог, що надаються залежно від галузевої/професійної приналежності громадян із бюджетів відповідних органів державної влади; відмову від розповсюдження надання нині діючих пільг на членів сім'ї бенефіціарію; розширення спектра платних соціальних послуг з урахуванням рівня нужденності бенефіціаріїв і функціонального значення видів допомоги для життя і стану здоров'я людини
	3. Розробка основ державного законодавства, що регламентує з урахуванням міжнародного досвіду і міжнародних зобов'язань України єдині вимоги до видів, форм, підстав, умов, порядку і термінів призначення, розмірів соціальних допомог
	4. Здійснення підготовчого етапу впровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування: персоніфікація населення; розробка та запровадження стандартів лікування, переліку медичних послуг та їх вартості; реструктуризація державних і комунальних установ охорони здоров'я; ухвалення Закону України «Про загальнообов'язкове державне медичне страхування»
	5. Переведення основної частини соціальних допомог на умови соціального страхування з подальшою розробкою відповідних нормативно-правових актів

1	2
Перший (2012-2014 рр.)	6. Розробка методології і методики визначення мінімально необхідних розмірів соціальних допомог (соціальних стандартів) з урахуванням специфіки відповідних соціальних ризиків, їх експериментальна апробація у ряді регіонів країни
	7. Розробка і експериментальне відпрацювання норм нового державного законодавства, що визначає умови, характер і стимулює участь недержавних, зокрема комерційних, структур у наданні соціальних допомог, включаючи розвиток інститутів недержавного соціального страхування (пенсійного, медичного, на випадок безробіття тощо), а також створення соціальних інвестиційних фондів
	8. Здійснення комплексу практичних заходів, що забезпечують упровадження принципу адресності при наданні соціальних допомог: створення правових умов перевірки доходів тих домогосподарств, які потребують допомоги; розробка типових методичних рекомендацій щодо оцінки нужденності сімей у соціальних допомогах; створення програмних засобів, що забезпечують облік коштів, натуральної допомоги і пільг одержувачами допомог і рух відповідних фінансових ресурсів; забезпечення територіальних органів соціального захисту населення необхідними технічними і програмними засобами, навчання персоналу; додаткове бюджетне фінансування територіальних органів соціального захисту населення у зв'язку з переходом на адресні принципи призначення і виплати соціальних допомог
	9. Розробка механізму (правового, організаційного, фінансового, інформаційного) переведення соціальних допомог із натуральної в грошову форму (зокрема, шляхом упровадження житлово-комунальних і транспортних ваучерів). Здійснення експериментальної перевірки у ряді регіонів країни, розробка проектів відповідних нормативно-правових актів
	10. Розробка і практичне впровадження методики визначення розмірів соціальних трансфертів і їх урахування в міжбюджетних відносинах (у тому числі у взаємовідносинах із суб'єктами надання соціальних допомог)
	11. Використання частини коштів зовнішніх позик України у міжнародних фінансових організацій для зміцнення матеріальної бази установ соціального захисту населення, підвищення доступності послуг і якості обслуговування населення
	12. Відпрацювання механізмів і програмно-технічних засобів ведення соціальних рахунків населення (іменних накопичувальних рахунків громадян), а також створення сумісних баз даних персоніфікованого обліку в позабюджетних соціальних фондах
	13. Розробка методології і методики визначення на середньо- і довгостроковий період тарифів страхових внесків населення до позабюджетних соціальних фондів
	14. Розробка проекту угоди між центральними й місцевими органами виконавчої влади щодо умов реалізації принципу сумісного ведення при організації соціального захисту населення (включаючи надання соціальних допомог) і її подальше ухвалення
	15. Відпрацювання концепції і механізму приватизації та акціонування за участю населення частини стаціонарних установ і підприємств соціального захисту населення
	16. Проведення аудиту організацій, установ і підприємств системи соціального захисту населення з метою вироблення заходів, що забезпечують підвищення ефективності управління фінансовими ресурсами
	17. Реконструкція діючих стаціонарних і нестаціонарних установ соціального захисту населення, протезно-ортопедичних підприємств
	18. Постійне проведення національної PR-кампанії

1	2
Другий (2015-2016 рр.)	1. Ухвалення нового державного законодавства і відповідних нормативно-правових актів на регіональному рівні
	2. Здійснення перехідного етапу впровадження загальнообов'язкового державного медичного страхування: укладання договорів обов'язкового медичного страхування; збереження без змін системи фінансування таких установ охорони здоров'я: станцій першої невідкладної допомоги, дитячих поліклінік, пологових будинків тощо; збереження часткового фінансування за рахунок державного і місцевих бюджетів постійних витрат установ охорони здоров'я II та III рівнів; встановлення нульової ставки податку на прибуток, яка оплачується страховиками по обов'язковому медичному страхуванню
	3. Перехід до надання системи соціальних допомог на засадах адресності на основі мінімальних соціальних стандартів
	4. Перехід до оплати соціальних допомог, що надаються за професійною ознакою, із бюджетів відповідних відомств
	5. Завершення реорганізації системи позабюджетних соціальних фондів (функції, тарифи, сумісність баз персоналізованого обліку і т.д.)
	6. Ухвалення угод з органами місцевого самоврядування про розмежування повноважень у сфері соціального захисту населення
	7. Завершення реконструкції діючих стаціонарних і нестаціонарних установ соціально-го захисту населення, протезно-ортопедичних підприємств
Третій (2017-2018 рр.)	1. Забезпечення повноцінного функціонування загальнообов'язкового державного медичного страхування: одночасне припинення фінансування системи охорони здоров'я за рахунок держави, окрім спеціалізованих установ; введення нових розмірів страхових платежів з урахуванням розширеного страхового покриття
	2. Активізація діяльності недержавних інститутів соціального захисту населення, включаючи підсистеми додаткового (добровільного) страхування населення, соціальні інвестиційні фонди і т.д.
	3. Перехід до надання соціальних допомог переважно у грошовій формі
	4. Практичне розгортання національних систем моніторингу соціальних трансфертів, моніторингу виплат соціальних допомог
	5. Здійснення акціонування і приватизації частини установ і підприємств соціального захисту населення
Четвертий (2019-2020 рр.)	1. Практична реалізація нового соціального законодавства, передбаченого даною стратегією розвитку
	2. Організація надання соціальних допомог у розмірах і на умовах, визначених міжнародними стандартами
	3. Упровадження накопичувальних принципів у різних видах соціального страхування
	4. Участь фізичних і юридичних осіб у співфінансуванні програм і установ соціального захисту населення
	5. Розробка механізму стимулювання страхових компаній, роботодавців і найманих працівників до добровільного медичного страхування, який передбачає введення особливих умов оподаткування страховиків по платежах із добровільного медичного страхування, податкові преференції для громадян, надання права податкового кредиту для громадян-страхувальників із добровільного медичного страхування
	6. Моніторинг за процесом реалізації заходів даної стратегії і внесення, за необхідності, змін і доповнень

розпочати активну інформаційну кампанію з роз'яснення населенню ідей, основних напрямів і очікуваних результатів реформ;

здійснювати постійний моніторинг за перебігом реформ і вносити, за необхідності, зміни у його програму, доводячи до населення сутність здійснюваних змін.

Адаптований до реальної ситуації розвиток системи соціального захисту потребує принципово інших концептуальних і методологічних рішень. Подальший розвиток системи соціального страхування як компенсаторного механізму захисту населення від соціальних і економічних ризиків не повинен здійснюватися стихійно.

Основу стратегії розвитку системи соціального захисту мають становити принципи співпраці, взаємовигідного соціального партнерства і солідарної відповідальності між органами влади, об'єктами і суб'єктами соціального захисту. Ця співпраця реалізується через обов'язкове державне, додаткове і добровільне на рівні виробництва і окремих громадян страхування з урахуванням видів соціальних ризиків.

З метою забезпечення ефективності системи соціального захисту необхідною умовою є посилення її адресності. Адресна система соціальних виплат має передбачати формування єдиних баз даних про одержувачів соціальних пільг і виплат, а персоніфікований облік одержувачів соціальних допомог, пільг і виплат дозволяє уникнути необгрунтованого дублювання допомог і виплат, що надаються конкретним нужденним домогосподарствам.

*Висновки.* Сьогодні в Україні не сформувались ефективні механізми, які забезпечують надходження в державний бюджет і позабюджетні фонди обов'язкового страхування, що негативно відображається на рівні життя населення. Державне централізоване регулювання соціальної підтримки населення до даного часу має фрагментарний, безсистемний характер; фінансові ресурси соціальної сфери, які мають єдину кінцеву мету, не скоординовані: кожний компонент має свій відомчий статус, порядок формування і використання, що негативно позначається на процесах фінансового планування і використання коштів, виключаючи прозорість у прохідженні потоків. Такий підхід призвів до

надмірного навантаження на бюджет і практичного невиконання державних зобов'язань із соціальної підтримки населення, а також нецільового, неефективного та нерационального використання фінансових ресурсів, підвищення незадоволеності громадян, соціальної напруженості у суспільстві.

У зв'язку з цим трансформація системи соціального захисту має бути спрямована на реальне досягнення таких основних цілей:

забезпечення максимально ефективного захисту соціально вразливих верств населення, оскільки вони не мають можливостей для самостійного вирішення соціальних проблем і об'єктивно потребують державної підтримки;

забезпечення загальної доступності й суспільно прийнятної якості базових соціальних благ, у тому числі медичного обслуговування і загальної освіти;

створення для працездатного населення економічних умов, що дозволяють громадянам за рахунок власних доходів забезпечувати вищий рівень соціального споживання, включаючи комфортне житло, кращу якість послуг у сфері освіти і охорони здоров'я, гідний рівень життя у похилому віці;

формування в соціальній сфері інститутів, що створюють можливість максимально повної мобілізації коштів населення і підприємств, ефективного використання цих коштів і на цій основі – забезпечення високої якості й можливостей широкого вибору населенням соціальних благ і послуг, що надаються.

### Література

1. Балтачєєва Н.А. Теорія та практика формування і реалізації соціальної політики в Україні: моногр. / Н.А. Балтачєєва. – Донецьк: ДонНУ, 2010. – 433 с.
2. Корецька С.О. Соціальна політика України: теорія, методологія, механізми реалізації: моногр. / С.О. Корецька. – Донецьк: Юго-Восток, 2010. – 445 с.

### References

1. Baltacheyeva, N.,A. (2010) Teoriya ta praktyka formuvannya i realizatsiyi sotsial'noyi polityky v Ukrayini. Ukraine: Donetsk: DonNU.
2. Korets'ka, S.,O. (2010) Sotsial'na polityka Ukrayiny: teoriya, metodolohiya, mekhanizmy realizatsiyi. Ukraine: Donetsk: Yuhovostok.

*Надійшла до редакції 30.04.2012 р.*