

УДК 340.121.5

Д.Г. СЕВРЮКОВ, докт. юрид. наук, доц.,
 Інститут права та суспільних відносин Відкритого
 міжнародного університету розвитку людини
 «Україна»

РЕФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ДЕРЖАВИ У ФІНЛЯНДІЇ

Ключові слова: соціальна держава, соціальний захист, соціальне забезпечення, соціальна політика, модернізація

Фінляндія відноситься до північноєвропейської моделі соціальної держави зі всіма притаманними їй перевагами та недоліками. Загальноєвропейська криза соціальної держави змушує Фінляндію реформувати систему соціального захисту задля адаптації до нових історичних умов. Тому метою написання статті є узагальнене дослідження процесу реформування соціальної держави у Фінляндії в умовах комплексної кризи.

Фактично до кінця 1980-х років соціальна держава у Фінляндії невпинно розвивалась, розширяючи універсальність системи соціального захисту, збільшуючи розміри соціальних виплат та удосконалюючи формальні та неформальні соціальні послуги. Як і по всій Європі цей процес був призупинений. А нагальна необхідність перегляду всієї наявної системи прийшла вже у 90-х роках.

Початок останньої декади ХХ ст. приніс з собою загрозу колапсу фінської економіки. Загальносвітова економічна криза і що ще важливіше, руйнація Радянського Союзу – найбільшого економічного партнера та ринку збуту продукції мали наслідком швидке падіння показників економічного зростання та, натомість, не менш інтенсивного збільшення безробіття.

Реакцією на кризу було значне скорочення соціальних видатків та погіршення умов доступу до соціальних програм. Було засновано нові податки та збори. Було запроваджено внески робітників на трудові пенсії, які до цього часу повністю фінансувались роботода-

вцями. Так само як у Швеції, універсальна пенсія за єдиною ставкою була скасована та замінена на додаткову, що включала тест на нужденність. Базова допомога у разі хвороби, яка виплачувалась тим, хто не має доходу – студентам, домогосподаркам, також була скасована. Більшість з цих реформ економії були проведені коаліційним урядом, сформованому в 1995 році, який складався з п'яти партій, на чолі з соціал-демократами, але включав і консерваторів [1, с.260]. Однак, незважаючи на те, що майже всі ключові соціальні допомоги були урізані в 1992–1997 роках, це було вчинено у спосіб, який легітимував політичні домовленості та мало вплинув на розподіл доходів у суспільстві. Економічне падіння не створило масштабної бідності або кричущої соціальної та економічної нерівності. Інституціональні характеристики північноєвропейської моделі соціальної держави було збережено [2, с.225].

У 1998 році набув чинності новий закон про соціальну допомогу. Реформування соціальної допомоги проводилось у рамках курсу на посилення трудової активації населення. Положення нового закону надали можливість владі, що призначає соціальну допомогу, вимагати від працездатних безробітних осіб реєструватись у службі зайнятості. Причини, за яких індивід може відмовитись реєструватись як безробітна особа, яка шукає роботу, були також прописані в законі. Соціальна допомога була поширена на діяльність щодо перенавчання, але водночас вимоги до активації таких осіб також були посилені. Відмова від участі в програмах перенавчання означало зменшення розміру соціальної допомоги. Для просування ідеї активації, стимулювання пошуку роботи було встановлено норму, згідно з якою особі, яка реєструється як безробітна і дотримується всіх вимог, може бути відмовлено в праві на отримання компенсації тільки у випадку, передбачених законом, а саме в разі доведення, що особа не потребує сторонньої підтримки і може забезпечити себе іншими засобами. Зміна філософії була фундаментальною [3, с.32]. Соціальна допомога

тим, чий дохід є нижче за прожитковий, включає базову допомогу (кошти на їжу, одяг та інші базові потреби), додаткову (спеціальні потреби, передбачені законом) та превентивну. Підстави для призначення третього виду соціальної допомоги визначаються виключно муніципальними властями. Мета превентивної допомоги полягає у сприянні самостійному вирішенню проблем з боку індивіду або родині та попередженні соціальної ексклюзії та довготривалої залежності від соціальної допомоги [4, с.11–12]. У 2001 році був прийнятий закон, що адресувався молоді та особам, що тривалий час є безробітними, які отримували на основі перевірки нужденності спеціальну допомогу на додаток до страхових виплат з безробіття або соціальну допомогу. Закон чітко регламентує права та обов'язки безробітних. Усі без винятку повинні після закінчення певного терміну знайти роботу. Для цього кожен отримувач допомоги зобов'язаний виконати індивідуальний план дій, що розглядався як ключовий інструмент реформи [5, с.62–63]. Закон 2006 року розподілив відповідальність за фінансування соціальної допомоги та підтримки безробітних між муніципалітетами та державними службами зайнятості [6, с.25]. При цьому закон заохочував місцеву владу сприяти трудовій активності безробітних, звільняючи місцеві бюджети від виплати пасивних соціальних допомог в разі успішності такої діяльності [7, с.218].

У 2002 році був ухвалений закон, що вносив інновації у приватне пенсійне страхування. За два роки було внесені зміни до публічної системи пенсійного забезпечення. Обидві пенсійні закони набули чинності у 2005 році [8, с.285–287]. Пенсійна реформа була орієнтована на збільшення трудової активності серед робітників пенсійного віку, а також мала на меті створення більш справедливої пенсійної системи. До реформи пенсійний вік був встановлений на рівні 65 років, а мінімальний вік виходу на пенсію з меншою сумою пенсійних виплат – 60 років. Реформа 2005 року змінила обидва правила. Для отримання повної пенсії закон встановив часове вікно. Пен-

сію можна отримувати по досягненні 63 років, але, якщо людина продовжує працювати, розмірі пенсії продовжує зростати до 68 років. Відповідно нова пенсійна схема передбачає гнучкий пенсійний вік між 63 та 68 роками. Був піднятий мінімальний вік дострокового виходу на пенсію – 62 роки. Реформа скасувала декілька опцій дострокового виходу на пенсію, збільшила мінімальний пенсійний вік для декількох схем, і загалом була спрямована на заохочення пенсіонерів продовжувати працювати. Міркування справедливості покладались в основу нової формули вирахування суми пенсії, яка тепер бере до уваги весь трудовий стаж, а не лише останню заробітну плату [9, с.3–17].

Фінляндія має складну систему охорони здоров'я, що створена з трьох рівнів: національний (муніципальний), приватний та професійний. Сучасна фінська система охорони здоров'я є прикладом північноєвропейського підходу до медичного обслуговування населення. Вона є універсальною, пропонує повний обсяг медичних послуг, які надаються переважно публічними провайдерами та фінансуються з джерел загального оподаткування. Однак порівняно з іншими північними країнами фінська система є більш децентралізованою, а також застосовує змішану систему фінансування. Державна влада сама не організує надання медичних послуг, але визначає загальні напрямки розвитку політики у сфері охорони здоров'я. Політичне керівництво соціальним захистом, включаючи медичне обслуговування належить до відповідальності Міністерства соціальної політики та охорони здоров'я. Більшість медичних послуг організуються та надаються муніципальною системою охорони здоров'я. Законодавство зобов'язує муніципалітети надавати адекватні медичні послуги своїм резидентам. Крім вільного доступу до муніципальної медицини, у фінських громадян є можливість отримати часткову компенсацію за користування приватними медичними послугами з джерел національної системи страхування, внески до якої є обов'язковими. Також існує професійна

система медичного обслуговування, яка організується підприємствами. Частина професійних медичних послуг можуть за контрактами надаватись приватними та муніципальними лікарнями. Кожна з трьох систем передбачає різний обсяг послуг, умов доступу та фінансування [10, с.37].

Одним з центральних елементів фінської системи соціального захисту є соціальні послуги догляду за дорослими людьми, які дозволяють кожній людині в похилому віці зберігати гідні життєві стандарти, незалежно від розміру доходів, наявності чи відсутності родинних зв'язків. Держава розробляє мінімальні національні стандарти, в межах яких місцева влада уповноважена розробляти конкретні механізми надання соціальних послуг своїм резидентам. На основі закону про послуги та допомогу німецьким людям муніципалітети у співпраці з третім – недержавним сектором надають кожному, хто потребує підтримки професійні послуги, зокрема, медичний догляд вдома в самого користувача послугами, прибирання, транспортні послуги тощо. У кожному окремому випадку послуги призначаються відповідно до індивідуальних потреб клієнта. Люди похилого віку, які мають суттєві проблеми зі здоров'ям, мають право на проживання в муніципальних та громадських спеціалізованих будинках, отримуючи всі необхідні послуги догляду та лікування, а також в приватних установах. Для людей з психічними вадами передбачено низку соціальних послуг – житлові, психологічна та соціальна адаптація, догляд на дому або в спеціалізованих інституціях. В наші дні відбувається процес оптимізації управління системою послуг догляду в рамках реформування муніципальної структури [11, с.8].

Абсолютна більшість соціальних програм здійснюється на місцевому рівні. Провайдерами є як публічні, так і приватні установи. За своєчасністю надання соціальних послуг та їхньою доступністю і якістю стежить спеціальний уповноважений з соціальних прав людини – омбудсмен. Він має право відстежувати та оцінювати діяльність з надання

соціальних послуг і в публічному, і в приватному секторах.

Таким чином, Фінляндія, яка порівняно з іншими північноєвропейськими країнами, почала пізніше будувати соціальну державу, тим не менш у середині ХХ століття приєдналась до північної соціальної моделі. Мета створити соціальний простір, в якому кожна людина може мати гідний рівень життя, безпеки та можливості для самореалізації, була здійснена за рахунок плідної співпраці центральних та місцевих органів влади та специфічної системи оподаткування. Суспільна довіра до держави як соціального інституту полегшувала прийняття та імплементацію соціальних законів. Фінська соціальна держава, інституалізувавши протягом ХХ століття соціальні послуги та програми гарантування доходів, що захищали людей на всіх етапах їх життя, забезпечували соціальну та гендерну рівність, надавали якісну освіту та охорону здоров'я, виявилась здатною з найменшими втратами пройти крізь міжнародну кризу соціальної держави, пристосувати її до світу, що змінюється без трансформації її природи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Huber E. Development and Crisis of the Welfare State: Parties and Policies in Global Markets / E. Huber, J. D. Stephens. – The University of Chicago Press. 2001. – 416 p.
2. Kuhnle S. The Scandinavian Welfare State in the 1990s: Challenged but Viable / Kuhnle S. – Recasting European Welfare States. By M.Ferrera and M.Rhodes. – London : Frank Cass, 2000. – Pp. 209–228.
3. Arajarvi P. The Finnish Perspective on the Last-Resort Support for Subsistence / Arajarvi P. – Scandinavian Studies in Law, 2007. – 39 p.
4. Social Welfare in Finland. – Brochures of the Ministry of Social Affairs and Health. Helsinki, Finland, Helsinki University Printing House, 2006. – 28 p.
5. Johansson H. Nordic activation reforms in a European context: a distinct universalistic

model? / Johansson H., Hvinden B. – Citizenship in Nordic Welfare States. Dynamics of choice, duties and participation in a changing Europe. Edited by B.Hvinden, H.Johansen, Routledge, 2007. – PP. 53–66.

6. Berkel van R. The administration of Income Provision and Activation Services / Berkel van R. – The Governance of Active Welfare States in Europe. Ed. by R.van Berkel, W. de Graaf, T.Sirovátka, Palgrave Macmillan, 2011. – PP. 22–37.

7. Karjalainen V. Governance of Integrated Activation Policy in Finland / Karjalainen V., Saikku P. – The Governance of Active Welfare States in Europe. Ed. by R.van Berkel, W. de Graaf, T.Sirovátka, Palgrave Macmillan, 2011. –

PP. 216–236.

8. Kangas O. Finland: labor markets against politics / Kangas O. – The Handbook of West European Pension Politics. – Oxford University Press, 2006. – PP. 249–296.

9. Hacola T. The Effect of the Pension Reform on Retirement Age and Income Distribution / Hacola T. – Estimates from a Dynamic Programming Model. – 18 p.

10. The Finnish Health Care System: A Value-Based Perspective. Sitra Reports, Helsinki, 2009. – 115 p.

11. Johansson E. The Long – Term Care System for the Elderly in Finland / Johansson E. // ENEPRI Research Report No. 76, 2010. – 9 p.

Севрюков Д. Г. Реформування соціальної держави у Фінляндії / Д. Г. Севрюков // Форум права. – 2014. – № 2. – С. 373–376 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/FP_index.htm_2014_2_66.pdf

Досліджується реформування соціальної держави у Фінляндії, її причини та наслідки. Констатується проведення масштабної активуючої соціальної політики та впровадження інших заходів, орієнтованих на модернізацію системи соціального захисту при збереженні її природи.

Севрюков Д.Г. Реформирование социального государства в Финляндии

Исследуется реформирование социального государства в Финляндии, его причины и последствия. Констатируется проведение масштабной активизирующей социальной политики, и внедрение других мер, ориентированных на модернизацию системы социальной защиты при сохранении ее природы.

Sevryukov D.G. Reforming of the Welfare State in Finland

This article examines the reformation of the social state in Finland, its causes and consequences. The implementation of other measures and the activating of the large-scale social policy are noted, which are focused on the modernization of the social protection while saving its nature.