

2. Сирота И.М. Право социального обеспечения в Украине: Учебник. –Х.: «Одиссей», 2006. –432 с.
3. Иванова Р.И. Правоотношения по социальному обеспечению в СССР. –М.: Юрид. лит., 1986. –176 с
4. А.Д. Зайкин. Правоотношения по пенсионному обеспечению. –М.: Изд-во МГУ, 1974. – 108 с.
5. Толстой Ю.К. К теории правоотношения. –Л.: Изд-во ЛГУ, 1954.

6. Гущин И.В. Правоотношения по социальному обеспечению членов колхоза. – Калининград, 1974. –С.43-47.
7. Конституція України, прийнята Верховною Радою України 28 червня 1996 р. // ВВР України. -1996. -№ 30. -Ст.141.

Надійшла до редколегії 28.03.2007

ДИДКОВСКАЯ Т.О. СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕНСИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАБОТНИКОВ, РАБОТАЮЩИХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И ТЯЖЕЛЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА (ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ)

Освещены теоретические вопросы, связанные с особенностями правового регулирования пенсионных правоотношений работников, работающих на работах с вредными и тяжелыми условиями труда.

DIDKOVSKAJA T.O. SPECIFIC FEATURES OF THE PROVISION OF PENSIONS OF THE WORKERS WORKING ON WORKS WITH HARMFUL AND HEAVY WORKING CONDITIONS (THEORETICAL ASPECT)

The theoretical questions connected to features of legal regulation pension legal relationship of workers, working on robots with harmful and heavy working conditions are covered.

УДК 349.3

К.О. ДЯДЮРА

Київський національний університет ім. Тараса Шевченка

ДЕРЖАВНА ФУНКЦІЯ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НЕПРАЦЕЗДАТНИХ: МІЖНАРОДНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ¹

Розглянуті питання щодо нормативного закріплення державної функції соціального захисту та її фінансове забезпечення; соціальне забезпечення непрацездатних в різних регіонах світу; програми і організації, що вирішують проблеми з соціального захисту непрацездатних.

В умовах світової трансформації до ринкової економіки поряд з позитивними змінами з'являється ряд нагальних проблем, які нерідко приймають глобальний характер, якщо звернутися до такої сфери суспільства, як соціальна. Доведеним фактом є те, що цивілізований перехід до ринку передбачає пріоритетність вирішення соціальних проблем. На пріоритетність вирішення цих же проблем вказують програми багатьох міжнародних організацій (Рада Європи, ООН та ін.), тому на перший план виходить здійснення всіма державами світу такої функції, як соціальне забезпечення, а тим паче у період інтенсивного процесу індустріального розвитку і росту чисельності працівників найманої праці.

Збільшення найманих робітників супроводжується змінами вікової структури працездатного населення: у його складі систематично підвищується кількість літніх людей, потребуючих їх соціального захисту. Одним із важливих факторів, під впливом яких у великому ступені зростає необхідність соціального захисту, його роль і значення в житті людей, є різке зниження рівня забезпеченості економічно неактивної частини населення (літніх, непрацездатних і безробітних). Адаже найбільший вплив на прийняття управлінських рішень у сфері соціальної політики справив такий фактор, як рівень життя суспільства в цілому і окремо кожної країни, показник якого значно

знизився за останні роки.

Саме тому зростає необхідність соціального захисту, який був і залишається одним із пріоритетних напрямів соціальної політики і діяльності кожної держави. На сьогодні ще більше зростає необхідність у реформуванні систем соціального захисту, чому є цілком об'єктивне пояснення. Важливим фактором для цього стало те, що за останні 30 років дослідники відзначають ознаки глобального старіння населення планети, що характерні для всіх континентів і держав [1, с.46-47]. А отже, невідмінно зростає необхідність в соціальному захисті непрацездатних груп населення, що створює додаткові труднощі для економіки соціально орієнтованих держав. За даними ООН можна відстежити динаміку демографічних показників старіння населення планети [2, с.69].

Ці показники говорять про той факт, що через кілька років значно зростуть потреби в медико-соціальній допомозі і послугах, а це відповідно стане викликом для економіки соціально-орієнтованих держав. Адаже лише середня вартість послуг охорони здоров'я, як очікується, зростає на 41 % між 2000 і 2050 роками, що буде складати для країн, що розвиваються, підвищення витрат на 36 %, а для розвинутих країн – на 48 %. До того ж відзначають, що жінки більше ніж чоловіки доживають до старечого віку, що важливо враховувати, бо жінки частіше користуються всіма видами медичних послуг, включаючи допомогу на дому.

Тому сьогодні виникла гостра необхідність у пошуку альтернативних джерел фінансування систем соціального

¹ Первинна рекомендація з напрямку досліджень: докт. юрид. наук Іншин М.І. (ХНУВС).

захисту, у підвищенні якості життя людей похилого віку, у підвищенні продуктивності і безпеки людей похилого віку. Ці проблеми повинні розглядатися на глобальному, національному і місцевому рівнях. В розвинутих країнах і країнах з перехідною економікою вирішення цих проблем вимагатиме нестандартного планування і якісних політичних змін. А інакше, це може мати негативні наслідки

для державних бюджетів і особистого добробуту кожної людини. Бо на в'яз чи зможе менша у пропорційному відношенні група працюючих повнолітніх людей забезпечувати підтримку, якої потребують люди похилого віку та інші непрацездатні групи населення. Тому метою статті є дослідження державної функції соціального захисту непрацездатних.

Таблиця 1 - Динаміка демографічних показників старіння населення планети

Регіони	Чисельність населення 65 років та старше			
	млн. чол.		%	
	1955 р.	2025 р.	1955 р.	2025 р.
Африка	7	63	3	4
Азія	62	470	4,1	9,6
Латинська Америка	7	65	3,6	9,2
Європа	38	105	9,2	19,4
Північна Америка	16	67	8,7	18,5

Сучасна концепція правової держави передбачає наявність певних принципів, за якими джерелом державної влади має бути сам народ. Одне з основних прав людини – ставити над собою таку владу, яка забезпечує реалізацію її інтересів. Звичайно, одним з основних інтересів являється достатній рівень життя. І, якщо працездатна група населення здатна своїми зусиллями (головним чином працею) хоча б частково впливати на рівень свого матеріального забезпечення, то непрацездатна група населення повністю “віддана до рук держави”. Виходячи з цього, кожна соціальна держава цивілізованого світу головною метою і предметом своїх програм вважає функцію соціального забезпечення, що проявляється у захисті будь-якого громадянина і навіть будь-якого жителя країни від економічної і соціальної деградації, внаслідок безробіття, втрати чи різкого скорочення доходу, хвороби, народження дитини, виробничої травми чи професійного захворювання, інвалідності, старості, втрати годувальника [3, с.246-249]. Це стимулює країни всього світу на створення міжнародних співтовариств та організацій спрямованих на вирішення та врегулювання цієї проблеми. За більш ніж столітню історію існування в різних країнах світу функції соціального забезпечення, її було закріплено у ряді міжнародно-правових документів. Зокрема, Загальна декларація прав людини прийнята Генеральною Асамблеєю ООН у статті 22 проголошує, що “кожна людина як член суспільства має право на соціальне забезпечення і на здійснення необхідних для підтримання її гідності та для вільного розвитку особистості прав у економічній, соціальній і культурній областях шляхом національних зусиль і міжнародного співробітництва, а також згідно з структурою і ресурсами кожної держави”. І якщо Декларація не є юридично обов'язковим документом, а лише моральним зобов'язанням для членів міжнародного співтовариства, то Міжнародний пакт про громадянські і політичні права (116 держав-учасниць) та Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права (110 держав-учасниць) мають обов'язкову силу для держав, які їх підписали. Зокрема, згідно з ст.9 Міжнародного пакту про економічні, соціальні

і культурні права держави, що приймають участь у даному Пакті (включаючи й Україну), визнають право кожної людини на соціальне забезпечення, включаючи соціальне страхування. Ще одним міжнародно-правовим документом, що закріплює даний обов'язок за кожною державою є Європейська Соціальна Хартія 1961 р., яка в ст.12 закріплює право на соціальне забезпечення громадян у вигляді зобов'язань конкретної держави по створенню системи соціального забезпечення шляхом укладення відповідних двосторонніх і багатосторонніх угод [4, с.123].

Отже, нормативна база для даної державної функції є досить надійною. Спірними залишаються лише питання по гарантованому забезпеченню втілення цих норм і приписів у політику кожної з країн світу. І головною проблемою в аспекті розгляду цього питання було й залишається фінансування заходів соціального захисту непрацездатного населення. Ретроспективний аналіз світового досвіду соціального захисту населення дозволяє виділити дві основні схеми фінансування: так звану тристоронню схему участі суб'єктів у фінансуванні соціального забезпечення і державну адміністративно-розподільчу (бюджетну) систему асигнувань соціального захисту [5, с.164-166]. При чому у всіх промислово розвинутих країнах діє тристоронній принцип відповідальності за соціальний захист громадян і, відповідно, за його фінансування. Сторони, що беруть участь у фінансуванні соціального захисту, це: по-перше, кожен працездатний працюючий громадянин, потенційний одержувач пенсії, по-друге, роботодавець і, по-третє, держава.

Та слід відмітити, що в основі системи соціального забезпечення кожної держави лежать в основному державні системи соціального захисту, що передбачають не тільки суто державні утворення, а й недержавні альтернативні органи соціального захисту. Вони отримали широке розповсюдження у всіх демократичних та економічно розвинутих країнах Європи та США. Вперше ідею створення такої системи захисту запропонував на початку XIX століття американський фінансист Олександр Гамільтон. Його ідея достатньо проста: поділ всіх грошей, що обер-

таються в державі на дві категорії: гроші для бізнесу і соціальні гроші. Перші постійно обертаються в сфері ділової діяльності і можуть давати цілком відчутний прибуток, але в той же час підлягають надто високому ступеню ризику. А "соціальні гроші" – це гроші без ризику, забезпечені найвищим ступенем повернення і порівняно невисоким але стабільним прибутком. Вони спрямовані на створення комфортних умов для людини та її родини, забезпечення їх належними предметами побуту, якісною їжею та одягом, можливість реалізовувати програми свого лікування та відпочинку.

Ця система активно діє в найбільш розвинутих країнах світу (США, Канада, Японія, країни Західної Європи), що призводить до матеріального благополуччя тих членів суспільства, які з певних причин більше не можуть працювати. А відповідно їй підвищується загальний рівень життя суспільства. В державах СНД після відправки на пенсію за віком чи хворобою – людина опиняється на найнижчому щаблі соціальної драбини. Так відбувається не випадково, і цьому, звичайно, є цілком логічне пояснення. Найголовніша причина – це щорічне зростання кількості населення, що потребує соціального захисту. Держава іноді вже просто не може забезпечити всі потребуючі допомоги групи населення за рахунок власного бюджету, бо гарантований рівень безоплатної і пільгової медичної допомоги, пенсії та інших засобів соціального забезпечення постійно підвищується. Розвинуті країни теж не обходяться без проблем у цьому плані, тому що теж перевищують встановлений для сфери соціального захисту ліміт коштів. І до того ж, з ростом непрацездатної частини суспільства, що негативним чином впливає на бюджет будь-якої країни: матеріальна база поступово зменшується, а потреба в ній все більше і більше зростає. Так, наприклад, високі потреби контингенту людей пенсійного віку у медико-соціальній допомозі перевищують ресурсні можливості міністерств охорони здоров'я і тому передбачають участь всіх зацікавлених міністерств, відомств, систем охорони здоров'я і соціального забезпечення, спілки Червоного Хреста, суспільних, благодійних і релігійних організацій. Відповідно зростає потреба у фінансових ресурсах для системи охорони здоров'я країн світу. (Так, витрати на медичні послуги в США для людей старших за 65 років складають 29 % всіх витрат національної системи охорони здоров'я) [6]. В той час, як у багатьох країнах відмічається погіршення економічної ситуації в суспільному секторі, що сприяє росту напружності різноманітних його рівнів – національного, регіонального, локального.

Проблеми з питань соціального забезпечення непрацездатних груп населення є у кожній країні, але, залежно від багатьох факторів (економічного становища в країні, рівня народжуваності та смертності та ін.), кожна держава має свої специфічні особливості.

За схемами ведення політики соціального захисту світ умовно можна поділити на 6 регіонів: Африка, Азія, арабські країни Близького Сходу, Латинська Америка,

Центральна і Східна Європа та Середня Азія, держави Організації Економічного Співробітництва і Розвитку (ОЕСР). Цей поділ світу можна назвати поділом за географічними регіонами, якби не держави ОЕСР, які об'єднуються лише тому, що є найбільш розвинутими в економічному плані, хоча і знаходяться в різних регіонах.

Звичайно, всередині регіонів теж наявні певні відмінності у рівні розвитку, розподілі прибутків та за багатьма аспектами соціального захисту.

1. Азія. Одна вражаюча особливість цього регіону – велика кількість країн з незатвердженою схемою пенсійного забезпечення. Більшість цих країн – колишні британські колонії і головна причина того, що вони не мають програм пенсійного забезпечення – це наявність накопичувальних фондів. Наприклад Індонезія, Малайзія та Сінгапур забезпечують виплати тільки шляхом накопичувальних фондів. Але такі фонди не виконують ту ж саму функцію, що і схема пенсійного забезпечення, тому що не змінюють розміри прибутків залежно від строку уходу на пенсію. Декілька країн, типу Таїланду, до 1998 року не мали ніяких законодавчо встановлених пенсійних виплат. Країни регіону, що менше піддалися британському впливу, головним чином встановили програми по пенсійному страхуванню, щоб охопити службовців, а в деяких випадках і працюючих не по найму (Республіка Корея, Філіппіни, В'єтнам та ін.). Схеми фінансування сильно погіршені економічним розладом, що дуже часто виникає із-за проблем з урядовим регулюванням національних фінансових систем регіону [7, с. 17-18].

2. Африка. Деякі країни цього регіону забезпечують соціальні виплати через накопичувальні фонди, але є тенденція до їх зникнення і виникнення нової системи державних виплат, яка нещодавно вже була запроваджена в Танзанії: щомісячні виплати визначеним групам населення. Загалом, лише за деякими виключеннями, широта охоплення та ефективність соціального захисту пенсіонерів, інвалідів та інших непрацездатних груп населення у Африці є слабкими. Це пояснюється багатьма факторами: політичними, економічними та іншими, які відбивають недоліки в управлінні на всіх рівнях. Багато схем соціального захисту не здатні забезпечити навіть меншість населення.

3. Латинська Америка. Більшість країн цього регіону забезпечують систему постійних, чітко визначених державних виплат непрацездатним групам населення. Але із-за недоліків у функціонуванні схем соціального забезпечення, постійно збільшується кількість держав, у яких соціальні виплати здійснюються приватним (недержавним) сектором, що створює відчутну конкуренцію державним підприємствам. Ще однією проблемою є те, що населення постійно ухиляється від виплат до державного пенсійного фонду [8, с. 18-24].

4. Арабські держави Близького Сходу. Цей регіон включає як деякі з найбагатших, так і найбідніші країни. Коефіцієнт народжуваності є дуже високим і має тенденцію до постійного зростання, тому проблема старіння, що охопила весь світ, минула цей регіон. Схеми соціального

забезпечення більшості країн відносно молоді (майже всі були запроваджені з 1950 року). Всі програми засновані на принципах державного страхування. У більшості випадків програми соціального забезпечення фінансуються внесками від підприємців і від службовців, будь-який дефіцит бюджету покривається державою. Деякі з багатих країн забезпечують дуже щедрі виплати.

Деякі з країн цього регіону мають високий процент іноземних працівників. Піклування про іноземних працівників - це одна з головних проблем соціального захисту, бо деякі країни виключають їх з програм соціального забезпечення, зокрема пенсійних виплат.

5. Центральна і Східна Європа та Центральна Азія. Держави цього регіону знаходяться в процесі переходу до ринкової економіки. Схеми соціального захисту в більшості цих держав мають свої особливості, успадковані від колишньої системи планової економіки, яка складалася з видимого та невидимого компонентів. Видима система соціального забезпечення гарантує пенсії, одноразові грошові виплати і медичні послуги. Неявний компонент забезпечує депо і інші захист: гарантовану зайнятість, дешеве житло, систему субсидій, товари та послуги мало-забезпеченим та ін. [9, с.5-12] Але на даний момент відбуваються істотні зміни у системах соціального захисту цих держав, взято загальний курс на реформування.

6. Держави ОЕСР. Держави цього регіону мають найстаріше населення, що є найголовнішою проблемою, тому всі реформи спрямовані саме на цей факт. Держави ОЕСР витрачають в середньому 10 % ВВП на пенсійне забезпечення людей похилого віку, іноді навіть перевищуючи встановлений максимум витрат на цей сектор.

Більшість цих держав роблять зміни у системі пенсійного забезпечення з метою гарантування фінансової життєздатності їх систем перед обличчям старіння населення. Зокрема, постійно підвищується вік виходу на пенсію (для цього використовуються різноманітні засоби заохочення).

У зв'язку з тим, що проблема соціального захисту непрацездатних на даний момент є актуальною у всіх без виключення країнах світу, створюється безліч програм як на державному, так і на міждержавному рівнях, так як старі системи соціального захисту проявили себе, як досить неефективні. Так, в матеріалах Копенгагенської Зустрічі на вищому рівні по соціальному розвитку (березень 1995 р.) було проголошено десятиріччя боротьби з бідністю, в першу чергу, з відсутністю задоволення першочергових потреб в харчуванні, санітарії та гігієні, з неадекватною оплатою праці. У зв'язку з цим передбачається необхідність відповідних процедур для держав членів ООН, включаючи прийняття цільових урядових програм. Деяко подібне відбувається зараз і у всіх країнах світу: постійно створюються все нові й нові органи по нагляду за здійсненням програм та по втіленню їх у життя. Отже, реформування системи соціального захисту є закономірним процесом, що є характерним для останнього десятиліття. Звичайно, таких програм існує досить велика кількість, і їх основним недоліком є невисокий рівень систематизації, а

тому дуже часто суперечливість і неузгодженість.

Щоб повніше уявити їх основну направленість, далі будуть наведені деякі найбільш цікаві зразки.

А). Інвестиційно-накопичувальна програма "Віденський соціальний захист".

Ця програма була розроблена австрійською брокерською фірмою WVP у 1985 році для дії на території України та Австрії. Базується на залученні соціальних грошей і є таким видом соціальної допомоги, що являє собою один з різновидів суспільного самострахування, який гарантує людині право на гідне матеріальне забезпечення себе і членів своєї сім'ї на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, старості та інших випадків втрати засобів для існування, що виникли з незалежних від неї причин. Програма розроблена згідно з міжнародно-правовими стандартами соціального захисту, в основі лежить досягнення основних принципів соціальної політики демократичних держав, які знаходять свій вияв у сукупності особистих, суспільних і державних інтересів:

- створення соціального капіталу конкретної сім'ї;
- поступовість у процесі створення такого капіталу;
- отримання високого відсотку прибутку, який є однаковим для будь-якої суми вкладу;
- можливість організації по життєвій пенсії вкладнику;
- можливість відкриття міжнародного рахунку у солідному банку, що забезпечений високим рівнем юридичного обслуговування.

Свідомостю успішної та ефективною діяльності фірми є те, що за практично невеликий період свого існування ця фірма продала більш ніж 600000 програм у 24 країнах світу [10].

Б). Social Security Disability, Supplemental Security Income.

Дані програми діють на території США і мають за мету допомогу тим, кому більше ніж 65 років та всім категоріям непрацездатного населення. При чому допомога надається лише після документального підтвердження необхідності надання допомоги (стаж роботи, вік, стан здоров'я, матеріальне забезпечення та ін.). Всі дані перевіряються спеціальною експертною комісією, після чого виносяться рішення. Для SSD людина повинна мати стаж роботи від 5 до 10 років, а для SSI це не є обов'язковим. Допомога може мати різний вигляд: від щомісячного матеріального забезпечення до медичних послуг. Якщо у даному виді допомоги буде відмовлено, існує безліч інших служб та відділів соціального захисту.

Є досить ефективними, що підтверджується досягнутими результатами: незважаючи на майже чотириохратне збільшення кількості непрацездатного населення за п'ятдесятирічний період, забезпеченою залишається більша частина населення.

В). Програма по забезпеченню добробуту і доступу до системи охорони здоров'я у старості.

Розроблена Другою Всесвітньою асамблеєю по проблемах старіння (Мадрид, Іспанія, 8-12.04.2002 р.). В ній було проаналізовано такі проблеми, пов'язані з процесом

глобального старіння населення, як ускладнення характеру хвороб, фемінізація старіння, стичні (генетичні дослідження, прискорення смерті і т.д.), несправедливість у відношенні до людей похилого віку. Було прийнято такі рішення: всіма можливими засобами сприяти укріпленню здоров'я людей похилого віку, розробляти програми по забезпеченню "активного старіння", сприяти видаленню дискримінації за віком у системах охорони здоров'я і соціального забезпечення, боротися з несправедливістю у доступі до первинної медико-санітарної допомоги і довгостроковому догляду, забезпечувати високі стандарти і стимулювати сприятливу атмосферу у місцевих пунктах медичного обслуговування, забезпечити права всіх людей гідно померти, сприяти створенню ефективних способів лікування, підвищувати доступ до медикаментів, сприяти поліпшенню житлових можливостей.

Звичайно, рішення даної асамблеї є досить конструктивними, але лише теоретичними і не мають жодних гарантованих перспектив забезпечення на практиці, що пояснюється відсутністю будь-яких органів по забезпеченню реалізації даної програми. Тому ці рішення являються лише доповненням до загального стрижня реформування і мають лише консультативний характер для всіх країн світу, що мають враховувати загальносвітові тенденції у створенні і реформуванні власного законодавства.

Г). Програми Medicare та Medicaid в США.

В США було виявлено, що істотним компонентом соціального захисту є допомога на дому – це професійна допомога шляхом візитів додому до пацієнтів, що мають підвищений ризик захворюваності. Це вирішує одночасно декілька проблем: по-перше, це дозволяє знизити кількість людей у будинках догляду за непрацездатними та людьми похилого віку (так, в США на 2000 р. 85 % всієї системи охорони здоров'я було орієнтовано на розвиток допомоги на дому та амбулаторну службу), а по-друге підвищується ефективність профілактичної медицини, що знижує потреби людей похилого віку в госпіталізації (відповідно знижуються фінансові затрати у цій сфері). Таку допомогу надають сертифицивані Агентства допомоги на дому, які можуть бути приватними та комерційними. В основі фінансування їх діяльності лежать дві програми - Medicare та Medicaid. Агентства реалізують медичні та реабілітаційні програми, включаючи кваліфікований догляд, фізіотерапію, мовну і трудотерапію, консультації соціальних працівників, психологів, дієтологів. У допомогу входить і широке коло допоміжних послуг, таких як доставка їжі додому, місцевий транспорт, фінансова допомога, денні програми на базі медичних та соціальних установ. Необхідність функціонування цих програм є безперечною, так як в США потенційних кандидатів для отримання допомоги вдома – 28 млн. дорослих з фізичними і психічними порушеннями.

Щодо дій міжнародних організацій у цій сфері, варто відмітити роботу Міжнародної організації "Допомога людям похилого віку", що докладає зусиль, щоб змінити положення, апелюючи до урядів, установ і організацій

системи ООН і всесвітніх фондів. У 1999 році вона у співробітництві з ЕСКАТО і на засоби, надані урядом Канади, організувала семінар з метою розробки політики по проблемах людей похилого віку у Таїланді, М'янмі, В'єтнамі, Лаосській НДР, Камбоджі та Китаї. При підтримці Фонду ОПЕК Організації держав-експортерів нафти для розвитку вона заснувала для людей похилого віку в Шрі-Ланці програму кредитів, що відновлюються.

Отже, слід зазначити, що у сучасному світі існує дуже велика кількість програм з питань соціального захисту як на наднаціональному, так і на національному рівнях. Але в цілому їх виконання та функціонування в багатьох країнах можна оцінити як незадовільне, що пояснюється недосконалістю в управлінні. Взагалі, управління в цій сфері передбачає консультативні процеси та процеси прийняття рішень, організаційські та адміністративні функції. Багато країн мають проблеми з бідним функціонуванням їх схем соціального захисту із-за надмірної політизації органів соціального захисту. Переважно такі проблеми мають країни, що розвиваються.

Але все ж таки основини напрямок світових реформаційних процесів у сфері соціального захисту є зрозумілим. Він передбачає, перш за все, зниження затрат на фінансування цієї сфери, але в той же час підвищення ефективності програм соціального захисту, що має позитивно вплинути на загальний рівень життя населення всіх країн світу.

Універсальною програмою, що була запропонована у цій сфері, і за якою можна простежити загальні тенденції реформування системи соціального захисту непрацездатних, являється міжнародний план дій по проблемах старіння, затверджений на другій Всесвітній асамблеї ООН з питань старіння 8.04.2002 року в Мадриді [11]. Цей документ забезпечує керівництво процесом усвідомлення і розробки стратегій та програм по проблемах старіння. Він призначений для укріплення потенціалу урядів та громадянського суспільства у галузі ефективного вирішення проблем старіння населення і розгляду можливостей людей похилого віку для розвитку та їх потреб у догляді. Він сприяє регіональному і міжнародному співробітництву. Містить 62 рекомендації, що стосуються дій в галузі проведення наукових досліджень, збору та аналізу даних, професійної підготовки та освіти, а також охоплює наступні аспекти: систему охорони здоров'я та харчування, захист людей похилого віку як споживачів, життя та оточуючий світ, сім'ю, соціальне забезпечення, забезпечення прибутків та зайнятості, освіти. Зокрема, в рекомендації 18 Міжнародного плану дій по проблемах старіння викладені міри, які рекомендується прийняти урядам для захисту споживачів похилого віку, включаючи забезпечення відповідності продуктів харчування, предметів побуту і обладнання відповідним нормам; обережне використання медикаментів і засобів побутової хімії; доступність лік і протезів; обмеження активної реклами, спрямованої на експлуатацію мізерних засобів існування людей похилого віку. Згідно з прикладами, викладеними в цій же рекомендації, докладаються зусилля, щоб задіяти ділові кола у дія-

лог з глибоким старінням, з тим щоб забезпечити їх підтримку у відношенні гнучкого робочого графіку, поступового виходу на пенсію, перепідготовки робітників старшого віку. План є складовою частиною міжнародного комплексу стандартів і стратегій, розроблених міжнародною спільнотою за останні десятиріччя, тому має розглядатися з урахуванням інших норм і стратегій з питань прав людини, покращення становища інвалідів, соціального забезпечення, охорони здоров'я, забезпечення прибутків.

Таким чином, можна визначити загальні тенденції всіх програм: це забезпечення незалежності, участі, догляду, реалізації внутрішнього потенціалу, гідності непрацездатних.

ЛІТЕРАТУРА

1. Голенко Е.Н., Кавалев В.И. Право социального обеспечения: вопросы и ответы. -М.: Юриспруденция, 1999. -С.46-47.
2. Платонов Д.И. Право социального обеспечения: Конспект лекций в схемах. -М.: Изд-во ПРИОР, 1999. -69 с.
3. Сирота І.М. Право соціального забезпечення в Україні. -Х: "Одіссей", 2001. -С.246-249.

4. Мачульская Е.Е., Горбачева Ж.А. Право социального обеспечения: Учебное пособие. -М.: Книжный мир, 2001. -123 с.

5. Сансызбаева Г.Н. Система социальной защиты населения и ее проблемы: Учебное пособие. -Алматы: Экономика, 1998. -С.164-166.

6. Информация [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://www.dobroedelo.ru/text1.asp>.

7. Снявская О. Реформа льготного пенсионного обеспечения: проблемы и перспективы // Пенсионные фонды. -1999. -№ 1. -С.17-18.

8. Тонких Л. Социальная защита: региональные программы // Социальное обеспечение. -1996. -№ 4. -С.18-24.

9. Тихомиров Ю.А. Право: национальное, международное, сравнительное // Государство и право. -1999. -№ 8. -С.5-12.

10. Информация [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://www.jupiter.odessa.ua/conclusion.htm>.

11. Информация [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://www.elvisti.com.ua/2002/04/08/society.shtml>.

Надійшла до редколегії 20.03.2007

ДЯДЮРА Е.О. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ФУНКЦИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НЕТРУДОСПОСОБНЫХ: МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Рассмотрены вопросы о нормативном закреплении государственной функции социальной защиты и ее финансовом обеспечении; социальное обеспечение нетрудоспособных в разных регионах мира; программы и организации, решающие проблемы социальной защиты нетрудоспособных.

DJADJURA E.O. THE STATE FUNCTION OF SOCIAL PROTECTION INVALID: INTERNATIONAL LEGAL ASPECT

Questions on normative fastening the state function of social protection and its financial maintenance are considered; social security invalid in different regions of the world; programs and the organizations deciding problems of social protection invalid.



С.І. КОЖУШКО

канд. юрид. наук

Київський національний економічний університет ім. Вадима Гетьмана

УДК 349.2

ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ СТРУКТУРИ ТРУДОВИХ ПРАВОВІДНОСИН

Аналізується проблема визначення трудових правовідносин, їх структура. Розкриваються окремі елементи цих відносин; вносяться пропозиції по розмежуванню трудових відносин від інших суспільних відносин.

Проблемою даного дослідження у загальному вигляді є правові питання визначення структури трудових правовідносин в умовах формування ринкової економіки Укра-

їни. Це обумовлено тим, що Україна приймає новий Трудовий Кодекс (в подальшому - ТК), в якому в законодавчому порядку повинно закріпитися і поняття предмета