

ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНУВАННЯ ФОНДІВ СОЦІАЛЬНОГО СТРАХУВАННЯ В КРАЇНАХ СВІТУ

PECULIARITIES OF FUNCTIONING OF SOCIAL INSURANCE FUNDS IN THE WORLDES

Мацедонська Н.В.

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування,
Вінницький навчально-науковий інститут економіки
Тернопільського національного економічного університету

Штефан Л.Б.

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування,
Вінницький навчально-науковий інститут економіки
Тернопільського національного економічного університету

Matsedonska Nataliya

Phd, Docent
Department of Finance, Banking and Insurance,
Vinnitsa Research Institute of Economics TNEU

Shtefan Lyudmila

Phd, Docent
Department of Finance, Banking and Insurance,
Vinnitsa Research Institute of Economics TNEU

У системі соціального страхування важливу роль відіграє фінансове забезпечення функціонування страхових фондів. У статті зазначено, що нині необхідних обсягів фінансових ресурсів в Україні не вистачає, і тому рівень соціального забезпечення населення є незначним. Для визначення основних напрямів розвитку системи фінансового забезпечення фондів соціального страхування в Україні проаналізовано особливості функціонування фондів соціального страхування в розвинутих країнах світу. Охарактеризовано переваги та недоліки європейських моделей соціальної політики та надано корисні рекомендації з їх впровадження у вітчизняну практику. Наведено основні вектори підвищення ефективності фінансового забезпечення державних фондів соціального страхування. Розглянуто моделі і системи медичного страхування в європейських країнах та запропоновано формування накопичувальної державної системи соціального забезпечення гібридного характеру.

Ключові слова: соціальне страхування, соціальний захист, Фонди соціального страхування, соціальне забезпечення, страхування на випадок безробіття, медичне страхування.

В системе социального страхования важную роль играет финансовое обеспечение функционирования страховых фондов. В статье указано, что в настоящее время необходимых объемов финансовых ресурсов в Украине не хватает, и поэтому уровень социального обеспечения населения является незначительным. Для определения основных направлений развития системы финансового обеспечения фондов социального страхования в Украине проанализированы особенности функционирования фондов социального страхования в развитых странах мира. Охарактеризованы преимущества и недостатки европейских моделей социальной политики и представлены полезные рекомендации по их внедрению в отечественную практику. Представлены основные векторы повышения эффективности финансового обеспечения государственных фондов социального страхования. Рассмотрены модели и системы медицинского страхования в европейских странах и предложено формирование накопительной государственной системы социального обеспечения гибридного характера.

Ключевые слова: социальное страхование, социальная защита, Фонды социального страхования, социальное обеспечение, страхование на случай безработицы, медицинское страхование.

One of the basic conditions for the development of a socially oriented market economy is the development of the social insurance system as a fundamental basis and instrument of state regulation. For the contemporary realities of Ukraine, the role of social insurance is extremely important, because due to the difficult economic situation, large sections of the population need state support. In the social insurance system, an important role is played by the financial support for the operation of insurance funds. The state social insurance system is being actively reformed and updated today. The model of financial security of social insurance funds in Ukraine, taking into account the European experience, should be based on continental and Anglo-Saxon models, which have proven effective over the last decades and organically combine with the current realities of functioning of domestic insurance funds. Unlike the current model, there is no significant burden on the State Budget of Ukraine; employees are given the opportunity to adjust their own deductions. Using this model will bring the domestic insurance system, including its financial support, closer to the European standards. It is advisable for Ukraine to apply the experience of countries such as the United Kingdom, Germany, Sweden, the Netherlands. Application of the mechanism of introduction of the European models of financial support of social insurance funds comprehensively combines all levers, methods, forms in their interaction concerning financial support of these funds; takes into account the main components of financial security in mechanisms of this type, namely: financial planning, financial regulation, financial leverage. Our country requires urgent measures to reform the national health care system. In introducing insurance medicine, Ukraine has taken on a positive world experience and took into account the mistakes that other countries have gone through. The introduction of a compulsory health insurance system in Ukraine will help to ensure the availability of health care, health promotion and life expectancy of the Ukrainian population.

Key words: social insurance, social protection, social insurance funds, social security, unemployment insurance, health insurance.

Постановка проблеми. Нині одним із напрямів успішного здійснення реформ та подальшої інтеграції нашої держави у світове співтовариство є соціальний, який передбачає забезпечення соціальної стабільності в умовах бюджетного дефіциту і спаду рівня життя громадян. Саме соціальне страхування є основою системи соціального захисту населення, що закріплено Конституцією України. Сучасний соціально-економічний стан нашої країни обґрунтував необхідність частку соціальних видатків виокремити у соціальні фонди із забезпеченням їх самостійними джерелами доходів для вирішення завдань соціального захисту населення через механізм загальнообов'язкового державного соціального страхування. Необхідність соціального страхування в сучасних умовах зумовлена певними причинами: для значних верств населення, зокрема пенсіонерів, інвалідів, молодих сімей тощо, страхові виплати є або основним джерелом доходів, або становить його вагомую частину. Тому проведення ґрунтовного аналізу міжнародного ринку страхування й використання зарубіжного досвіду в галузі соціального страхування є актуальним для подальшого функціонування вітчизняних фондів соціального страхування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі аспекти фінансового забезпечення функціонування страхових фондів знайшли своє відображення у працях відомих учених, таких як: Ф. фон Гаєк, П. Даймонд, Г. Мюрдаль, А. Сен, Дж. Стігліц. Не менш ґрунтовними є дослідження інших зарубіжних учених: І. Бентама, Ш. Бланкарта, Е. Блейклі, Дж. К. Гелбрейта, Л. Ерхарда, Т. Мальтуса, А. Маршалла, А. Пігу, В. Роїка, М. Фрідмана. Також досліджено місце і роль соціального страхування в державних фінансах, особливості фінансового забезпечення страхових

фондів у працях вітчизняних учених: В. Андрущенко, В. Базилевича, Н. Болотіної, С. Буковинського, О. Ватаманюка, В. Дем'янишина, Є. Іоніна, О. Кириленко, Е. Лібанової, І. Луніної, Е. Мачульської, Б. Надточія, В. Опаріна, Ю. Пасічника, В. Плиса, А. Сидорчука, Л. Сідельникової та ін. В. Федосова, Н. Шаманської та ін.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на наявність вагомих досліджень із цієї проблематики, у теоретичній і практичній площині функціонування соціальної сфери накопичилося багато проблем. З урахуванням нового суспільного вибору України проблема фінансового забезпечення функціонування фондів соціального страхування є актуальною та потребує нових досліджень.

Формулювання цілей статті (**постановка завдання**). Мета статті полягає у розгляді зарубіжного досвіду в сфері соціального страхування, а також визначенні пріоритетних напрямів розвитку цієї сфери в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Фонди соціального страхування: Пенсійний фонд України, Фонд загальнообов'язкового державного соціального страхування України на випадок безробіття, Фонд соціального страхування України – трактуються як некомерційні самоврядні організації, що належать до цільових позабюджетних страхових фондів. Ці фонди забезпечують фінансування виплат за видами загальнообов'язкового державного соціального страхування та здійснюють інші функції згідно із затвердженнями статутами. Джерела фінансових ресурсів державних фондів соціального страхування формуються за рахунок надходжень від єдиного соціального внеску, асигнувань з Державного бюджету України, доходів від розміщення тимчасово вільних коштів на депо-

зитних рахунках у комерційних банках, штрафів та пені за несвоєчасну сплату або нарахування єдиного соціального внеску, а також добровільні благодійні внески.

У сучасних умовах суспільного розвитку України фінансова база функціонування системи соціального страхування є як складовою частиною фінансової системи, так і підсистемою – політичної, соціальної, військової – та має різноманітні джерела фінансового забезпечення. Практичне функціонування вітчизняних фондів соціального страхування та їх фінансування свідчить про необхідність реформування самої системи соціального страхування до європейських вимог та стандартів.

Зарубіжний досвід вказує на те, що країни світу мають три моделі соціального страхування, які сформувались у ХХ столітті, це: скандинавська, континентальна і англосаксонська. Кожна з моделей має власні відмінності. Так, скандинавська модель спрямована на повну зайнятість населення, збільшення доходів, соціальний захист з боку країни. Континентальна модель надає перевагу праці, встановлює жор-

сткий зв'язок між рівнем соціального захисту і тривалістю діяльності тощо. Англосаксонська є ліберальною моделлю і ґрунтується на системі ефективного соціального захисту, що гарантує соціальну допомогу та мінімум соціальних гарантій. Проте кожна система має переваги та недоліки (рис. 1).

Для кожної моделі соціальної політики характерні переваги та недоліки у функціонуванні системи соціального страхування, тому необхідно враховувати рівень економічного розвитку країни, макроекономічну стабільність, фінансові можливості як держави, так і системи соціального страхування. Розглядаючи зарубіжні моделі соціального страхування, на наш погляд, англосаксонська та континентальна можуть бути запроваджені в нашій державі. Саме Великобританія, Данія, Ірландія, Швеція застосовують англосаксонську модель. У цих країнах половина соціальних видатків фінансується за рахунок соціального страхування. Загальна сума відрахувань до соціальних фондів становить біля 16% ВВП. Тому в Ірландії та Великобританії спостерігаються розбіж-



Рис. 1. Особливості соціального страхування в європейських моделях соціальної політики

Джерело: складено автором на основі [1; 2; 3]

ності по соціальним виплатам між страховими та бюджетними коштами, що впливає на їхню частку у ВВП [4, с. 164].

Такі держави, як Данія та Швеція, вважаються країнами соціального добробуту. Частка соціальних витрат в цих країнах становить близько 42% ВВП, серед яких 26% у Данії та 51% у Швеції покриваються через систему соціального страхування. А в Ірландії цей показник сягнув 39%. У Швеції для усіх громадян соціальне страхування є обов'язковим. Держава несе відповідальність за кожного громадянина. Система страхування є відкритою, доступною і недорогою. Тому Швеція вважається соціально орієнтованою країною. Суть шведського страхування полягає у процесі розподілу та перерозподілу фінансових ресурсів між населенням, а також перерозподілу доходів громадянина на різних етапах його життя. Шведське соціальне страхування фінансово забезпечується через систему соціальних відрахувань і податків. Так, за рахунок соціальних відрахувань фінансується дві третини вартості соціального страхування, а одна третина – за рахунок загальних податків.

У Швеції діє загальнонаціональна система страхування із захворювань, яка передбачає догляд за хворою дитиною з щоденною допомогою у розмірі 75,5–86% від заробітної плати. При цьому пацієнт самостійно платить за візит до лікаря та ліки, що йому були прописані. Крім цього, існує верхня межа оплати за візит до лікаря, все, що більше межі, проводиться безкоштовно. Особливу увагу заслуговує батьківське страхування. Через нього держава впливає на планування сім'ї, ріст народжуваності та розвиток сімейних відносин. Його основною метою є забезпечити батьківську фінансову захищеність на період хвороби. Ще, на наш погляд, заслуговує уваги такий вид страхування, коли застрахована особа отримала травму, каліцтво на виробництві або на робочому місці і більше не може працювати, то у такому випадку виплачується довічна рента, яка компенсує втрачений дохід громадянина. У разі смерті з причини нещасного випадку спадкоємці отримують довічну ренту померлого [5].

Бельгія, Німеччина, Нідерланди, Франція у системі соціального страхування застосовують континентальну модель. Вона передбачає 32% від ВВП на соціальні витрати, і лише дві третини покривається за рахунок соціальних внесків. Сьогодні вважається, що система соціального страхування Нідерландів є найбільш розвинутою в Європі. Вона має дві складові частини, такі як національне страхування та система страхування найманих працівників. Окремо функціонує система соціального страхування самозайнятих осіб на випадок втрати працездатності (інвалідності). Державне страхування охоплює все населення Нідерландів. Його джерелами є відрахування з доходів громадян. Збір страхо-

вих внесків здійснюється органами податкової адміністрації: застрахована особа (працівник) сплачує внески, а роботодавець перераховує кошти згідно з укладеним контрактом. У свою чергу, національна підсистема Нідерландів має власні особливості. Так, державне страхування виплачує допомогу на виховання дітей, яка надається залежно від віку дитини без урахування розміру доходу. Особливістю державного страхування є те, що допомога надається як у грошовій, так і в натуральній формі (путівка в санаторій, утримання в будинках для інвалідів, забезпечення працюючих інвалідів по зору поводитирями тощо).

Друга підсистема (страхування найманих працівників) включає працездатних осіб, які працюють за трудовими контрактами або договорами. Слід зазначити, що державні службовці в Нідерландах страхуються окремо. Джерелом фінансування є страхові внески роботодавців – 19,1% від фонду оплати праці; особи, які працюють, сплачують 7,2% від заробітної плати. Слід зазначити, що згідно із законодавством Нідерландів для всіх видів соціального страхування в державі є обмеження розміру доходу, з якого сплачуються внески та встановлено мінімальний обсяг компенсації – 70,2% від мінімальної заробітної плати. Крім цього, одинокий пенсіонер отримує 71% від мінімальної заробітної плати, а сімейні пенсіонери – 100% незалежно від розміру доходу, який вони отримували до виходу на пенсію [6].

Всі громадяни Нідерландів автоматично входять у систему соціального забезпечення. Громадяни, які працюють у Нідерландах і є платниками податків, але при цьому проживають за кордоном, також можуть претендувати на соціальне забезпечення. Основні програми допомоги сім'ї та дітям:

1. При досягненні 65-річного віку кожен житель має право на пенсію по старості.

2. Діти до 18 років та особи, які забезпечують їхній догляд та утримання, мають право на фінансову допомогу з боку держави.

3. Найближчі родичі померлого, а також сироти по закону про забезпечення найближчих родичів мають право на отримання допомоги.

4. Наймані працівники застраховані в обов'язковому порядку і мають право на медичне обслуговування, виплату допомоги по трудовій непрацездатності та безробіттю.

5. Жінка у зв'язку з пологами має право на виплати за лікарняним листком в розмірі свого денного заробітку (100%) протягом 16 тижнів.

6. Безробітні можуть претендувати на отримання допомоги. Для цього працівник зобов'язується за 39 тижнів, що передували втраті роботи, пропрацювати не менше 26 тижнів. Допомога по безробіттю в цьому разі виплачується в розмірі до 70% від мінімальної заробітної плати. Тривалість виплат допомоги по безробіттю співвідноситься з зарплатою і трудовим

стажем і може становити від півроку до п'яти років. Допомога по безробіттю для осіб, які не мають роботодавця (наприклад, працюють на дому або стажисти), виплачується за принципом «страхувальної сітки».

7. Кожен житель Нідерландів має право лікуватися в лікарні, отримувати медичну і частково стоматологічну допомогу.

8. Виплата допомоги по непрацездатності працівникам до 65 років. Для отримання цієї допомоги необхідно, щоб особа, що претендує на неї, на протязі 52 тижнів була визнана непрацездатною для виконання роботи мінімум на 15%. Виплати по непрацездатності надаються терміном на п'ять років. Їхній розмір визначається ступенем непрацездатності, віком на момент визнання непрацездатності та останнім заробітком особи. Виокремлюється сім стадій непрацездатності, від 15% до 80% і більше. Кожній стадії відповідає встановлений відсоток допомоги, що варіюється від 14% до 70%.

9. Інваліди та безробітні, які довго не мають роботи, можуть розраховувати на інтеграцію в трудовому процесі. Це забезпечує зниження фінансових ризиків підприємців, які є роботодавцями інвалідів. Також передбачається виплата роботодавцю компенсацій по додатковим витратам, спрямованим на спеціальне переобладнання робочих місць. Це збільшує шанси інвалідів, що шукають роботу, отримати додаткові можливості для працевлаштування на ринку праці. Також молоді люди молодше 23 років, які не мають постійної роботи, можуть розраховувати на отримання матеріальної допомоги та сприяння в працевлаштуванні. Для них надаються і оплачуються різні навчальні курси, що дозволяють поліпшити їх позиції на ринку праці.

Хотілося б підкреслити, що в Нідерландах існує одна з найбільш високорозвинених систем соціального захисту в світі: оплата комунальних послуг та житла обходиться в середньому сім'ї до 26%; вартість медичного обслуговування становить близько 12% від бюджету сім'ї; витрати на одяг – 8%; продовольство і харчування – до 20%; зв'язок і транспорт – 11%; податки і різні соціальні виплати – 3%. При цьому інфляція залишається на вкрай низькому рівні – 3,6%.

Соціальна система Нідерландів націлена на те, щоб всі громадяни держави і всі верстви суспільства мали рівні можливості.

Соціальне страхування США функціонує з 1935 р. та ґрунтується на законі про соціальне забезпечення. Основними завданнями американського соціального страхування є: підтримка людей похилого віку (пенсіонерів); соціальний захист у зв'язку з втратою годувальника; соціальне страхування на випадок непрацездатності та інвалідності. Фінансовим забезпеченням програм соціального страхування є внески працівників і роботодавців, що встановлюються диференційовано за прогресивною шкалою у рівних розмірах. Урядовими програмами соціального страхування охоплено 92% працюючого населення, у тому числі особи, що отримують дохід від приватного бізнесу. Допомога соціального страхування виплачується біля 18% населення. Фінансовою основою програм соціального забезпечення громадян США є два трастових фонди, а саме: Фонд «Страхування людей похилого віку та у зв'язку з втратою годувальника» та «Страхування на випадок інвалідності (непрацездатності)».

Також у США функціонує ще один вид страхування – страхування на випадок безробіття, що здійснює виплати допомоги в період вимушеного безробіття та охоплює 92% усіх працюючих осіб [7]. Проте цей фонд фінансується на рівні окремих штатів, які, у свою чергу, встановлюють власні тарифи, розміри допомоги, порядок а механізм їх надання, тривалість. Джерелом фінансування допомоги по безробіттю є податок на заробітну плату, що диференціюється від загальних економічних умов у штаті, галузі діяльності, плинності кадрів на підприємстві тощо. Таким чином, ми бачимо, що більша частка соціальних витрат покривається за рахунок страхування.

Сьогодні в Україні гостро постає питання медичного страхування. Як свідчить світовий досвід, у зарубіжних країнах застосовуються різні моделі і системи медичного страхування та страхування здоров'я (рис. 2).

Розглянемо систему медичного страхування у Німеччині. Вона є особливою, оскільки фінансування не належить до компетенції держави.

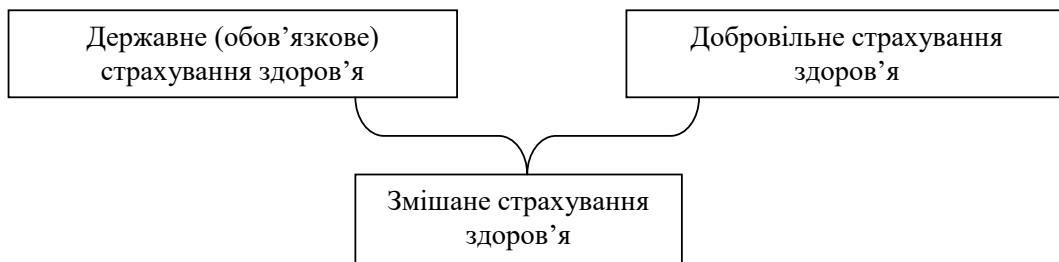


Рис. 2. Фінансове забезпечення охорони здоров'я у розвинутих країнах

Джерело: складено автором самостійно

Уряд лише створює умови для формування і функціонування усіх фондів, здійснює нагляд за їхньою діяльністю та загалом за функціонуванням системи медичного страхування. Медичне страхування має обов'язковий характер – 90% населення охоплює, а 10% – приватне медичне страхування (воно є дуже дорогим). Таким чином, у Німеччині діє децентралізована система обов'язкового медичного страхування, до складу якої входять незалежні організації, що самостійно розраховують і встановлюють ставки страхових внесків, визначають сферу медичних послуг, обирають форми та методи розрахунків з медичними закладами.

Медичне страхування у Франції складається із обов'язкового страхування та добровільного. Саме 80% населення охоплено обов'язковим медичним страхуванням, а 20% – добровільним. У Франції діє вертикальна система медичного страхування та створена єдина ієрархія страхових кас. Підприємства та організації щомісячно відраховують у фонд обов'язкового медичного страхування близько 40% грошових коштів, з яких 6,7% утримуються із заробітної плати працюючих [8].

Обов'язкове медичне страхування у Нідерландах має універсальну систему. Вона є єдина для всіх громадян країни. Ставка страхового внеску розраховується як відсоток від прибутку, а страховий платіж обчислюється на підставі нормативів на одного застрахованого. Грошові кошти накопичуються у страховому фонді, а потім повертаються страховику, якого обрала застрахована особа. Отже, ми бачимо, що Україні необхідно застосовувати зарубіжний досвід медичного страхування з одночасним реформуванням вітчизняної системи охорони здоров'я.

Наявні обсяги фінансування охорони здоров'я в нашій країні за умов соціально-економічної і політичної кризи, а також недосконалість нормативно-правової бази та недотримання законодавчих норм країни не спроможні задовольняти інтереси громадян в отриманні медичної допомоги належного рівня та на безоплатній основі. Фінансових ресурсів у сфері охорони здоров'я вкрай бракує. Досягнення прийнятної рівня медичної допомоги і показників здоров'я населення багато в чому визначається правильністю вибраної моделі фінансування. Одним із таких джерел як особливого виду бюджетних (консолідованих) коштів може бути обов'язкове медичне страхування.

Для того, щоб дотриматися вимог Конституції України і розширити джерела фінансування сфери охорони здоров'я, обов'язкові внески на медичне страхування повинні сплачувати роботодавці.

Проаналізувавши європейські моделі, в сучасних умовах можна запропонувати формування накопичувальної державної системи соціального забезпечення гібридного характеру за зразком Німеччини і з адаптацією до вітчизняних умов, де кожному працюючому пропонується надати індивідуальний страховий номер, який одночасно буде і номером його страхового рахунку. Таким чином, особа матиме змогу стежити за формуванням її особистого страхового рахунку. Також необхідно надати право вибору особам переходити на таку систему чи залишатись на існуючій. Перевагою запропонованої системи є те, що особа може витратити накопичені на рахунку кошти тоді, коли це буде необхідно, в чітко визначених межах, що не перевищують наявних на рахунку коштів. Налаштування такої системи не лише дасть змогу підвищити значення системи соціального страхування, рівень довіри населення до такого забезпечення, але й буде стимулом до накопичення внесків у цих фондах.

Висновки. Аналіз світового досвіду показав, що на ефективність фінансового забезпечення фондів соціального страхування також впливає: рівень ВВП на душу населення; рівень доходів середнього класу, який відповідно до соціальних підходів забезпечує формування моральних стандартів суспільного життя та виконує функції основного економічного «донора» через сплату податків, тобто є фінансовою основою діяльності державної та місцевої влади; ефективність планування та прогнозування доходів і видатків державного бюджету України, оскільки кількість задекларованих соціальних трансфертів та інших статей бюджету не відповідає фінансовим можливостям держави та зумовлює сумніви щодо ефективності деяких із них. Одним з основних недоліків реформування системи соціального страхування в Україні є відсутність комплексної оцінки проведення реформ і визначення системного механізму реалізації. Загальнообов'язкове соціальне страхування не в змозі протистояти усім соціальним ризикам, які в наш час виникають у державі, тому альтернативою залишається недержавне соціальне страхування.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Антропов В. Модели социальной защиты в странах ЕС. *Мировая экономика и международные отношения*. 2005. № 11. С. 70–77.
2. Болотіна Н.Б. Право соціального захисту: становлення і розвиток в Україні: монографія. Київ: Знання, 2005. 615 с.
3. Внукова Н.М., Кузьминчук Н.В. Соціальне страхування: навч. посіб. Київ: ЦУЛ, 2009. 412 с.
4. Серватинська І.М. Моделі соціальної політики та соціального страхування: світовий і вітчизняний досвід. *Світ фінансів*. 2014. Вип.3. С. 163–172.

5. Петрушка О.В., Шулюк Б.С. Проблеми соціального страхування та напрями його модернізації в Україні. *Економіка. Фінанси. Право*. 2017. № 11/3. С. 59–61.
6. Підлипна Р.П. Розвиток соціального страхування за умов становлення соціально орієнтованої ринкової економіки в Україні. Львів: ЛІГА-ПРЕС, 2016. 384 с.
7. Железняк О.В. Проблема впровадження європейських моделей фінансового забезпечення фондів соціального страхування. *Економічний вісник університету*. 2017. Вип.35/1. С. 200–205.
8. Волохова Л.Ф., Остапенко Д.О. Медичне страхування та його розвиток в Україні. *Финансовые услуги*. 2017. № 1. С. 35–39.

REFERENCES:

1. Antropov V. (2005) *Modeli sotsial'noy zashchity v stranakh ES [Models of social protection in EU countries]. World economy and international relations*, no. 11, pp.70–77.
2. Bolotina N.B. (2005) *Pravo social'nogho zakhystu: stanovlennja i rozvytok v Ukrajinі [Social protection law: formation and development in Ukraine]*. Kiev: Knowledge. (in Ukrainian)
3. Vnukova N.M., Kuzmynchuk N.V. (2009) *Socialjne strakhuvannja [Social Insurance]*. Kyiv: TsUL. (in Ukrainian)
4. Servatynsjka I.M. (2014) *Modeli social'nojji polityky ta social'nogho strakhuvannja: svitovyj i vitchyznjanyj dosvid [Models of social policy and social insurance: world and domestic experience]. The world of finance*. vol. 3, pp.163–172.
5. Petrushka O.V., Shuljuk B. S. (2017) *Problemy social'nogho strakhuvannja ta naprjamy jogho modernizaciji v Ukrajinі [Problems of social insurance and directions of its modernization in Ukraine]. Economy. Finances. Right*. no. 11/3, pp.59–61.
6. Pidlypna R. P. (2016) *Rozvytok social'nogho strakhuvannja za umov stanovlennja social'no orijentovanojji rynkovoji ekonomiky v Ukrajinі [Development of social insurance in the conditions of formation of socially oriented market economy in Ukraine]*. Lviv: LEAGUE-PRESS. (in Ukrainian)
7. Zheleznyak O.V. (2017) *Problema vprovadzhennja jevropejsjkykh modelej finansovogho zabezpechennja fondiv social'nogho strakhuvannja [The problem of the introduction of European models of financial support for social insurance funds]. University Economic Bulletin*. vol.35/1, pp.200–205.
8. Volokhova L.F., Ostapenko D.O. (2017) *Medychne strakhuvannja ta jogho rozvytok v Ukrajinі [Health insurance and its development in Ukraine]. Financial services*. no. 1, pp.35–39.