**План**

1. Введение
2. Глава 1. История появления и развития системы социального страхования в России.
3. Глава 2. Система социального страхования в других странах.
4. Заключение.
5. Список литературы

 **Введение**

 Актуальность темы социального страхования заключается в том, что каждый гражданин РФ обязан отчислять процент от своих доходов в фонд обязательного социального страхования, получая взамен право на материальное обеспечение в случае утраты трудоспособности, болезни, а также по возрасту.

 Если социальное страхование в советские времена, было незыблемым понятием, и работник был уверен, что ему оплатят больничный лист, он сможет отправить ребенка в пионерский лагерь за небольшой процент от стоимости путевки, женщина, уходя в декретный отпуск, знала, что сможет вернуться на свое рабочее место. На сегодняшний момент не все так безоблачно.

 Незнание законодательства работником, а также частое несоблюдение этого же законодательства работодателем в наше время рыночных отношений, приводит к тому, что люди не уверены в том, что им оплатят больничный или очередной отпуск, многие частные предприятия не хотят брать на работу женщину с детьми, которые часто болеют, предпочитая сотрудников, у которых нет малолетних детей, не берут на работу и людей предпенсионного возраста, что является нарушением законодательства и т.п.

 Средства массовой информации затрагивают проблему реформ в социальной сфере весьма поверхностно, «выхватывая» лишь некоторые наиболее острые вопросы.

Основная же масса населения просто не имеет представления о тех социальных гарантиях, которые им предоставляет государство.

 ***Объект:*** Социальное страхование.

 ***Предмет***: Система социального страхования.

 ***Цель работы***: Сформировать общую картину развития социального

 страхования в Российской Федерации и других странах.

 ***Задачи***: 1. Проследить историю появления и развития системы социального страхования в России.

 2. Сравнить систему социального страхования России с аналогичными системами в других странах мира.

**1. История появления и развития системы социального страхования в России.**

Учитывая особую важность социального страхования, его влияние на общественные процессы, государство во многих странах создает системы обязательного государственного социального страхования, дающие возможность значительной концентрации ресурсов в единых фондах и тем самым обеспечивающие надежной социальной защитой население страны.

Первые законы о страховании были приняты в России в начале ХХ столетия.

В 1912 г. Россия получила пакет страховых законов, предусматривавших обязательное социальное страхование: от несчастных случаев на производстве, в случае болезни, а женщин-работниц - в случае родов. В соответствии с этими законами медицинская и лекарственная помощь наемным работникам предоставлялись безвозмездно; пенсии при полной потере трудоспособности устанавливались в размере 2/3 заработка.

Рабочую группу в Государственной Думе, которая занималась подготовкой и согласованием страховых законов, возглавлял барон Е.Е. Тизенгаузен, исповедовавший концепцию необходимости государственного вмешательства в регулирование отношений между работодателем и работниками, включая отношения по обязательному социальному страхованию.

По его мнению, противостояние сторон этих отношений могло привести к стихийному взрыву, “который под развалинами существующего строя похоронит все то, что достигло человечество тысячелетней культурой”[3](http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/2004/vestniksf225-05/vestniksf225-05030.htm#a3).

В 1913 г. в целях систематизации законодательства о наемном труде принимается Устав о промышленном труде, который входит в новое издание второй части Х1 тома Свода законов Российской Империи.

Из четырех разделов Устава один раздел предусматривает виды обеспечения работников промышленных предприятий. В этом разделе первые семь глав содержат нормы, определяющие общие вопросы страхования наемных работников.

Трудно не согласиться с выводом Е.Б.Хохлова – автора Очерков истории правового регулирования труда в России, - считающим, что с принятием таких актов Россия стояла перед громадным качественным сдвигом в общественном правосознании, а российское общество начинало претерпевать самые настоящие революционные изменения как в теории юридической науки, так и в правоприменительной практике регулирования отношений между трудом и капиталом.

Таким образом, уже на самом первом этапе становления в России системы социального страхования рабочих, обществом осознавалось неразрывное единство отношений, возникающих между работодателями и работниками по поводу применения наемного труда и по поводу “рабочего страхования”.

 В России страхование от несчастных случаев имело две формы: индивидуальную и коллективную. Во втором случае страховые общества заключали договоры с владельцами предприятий, принимая на себя выплату определенных денежных сумм рабочим, пострадавшим от несчастных случаев.

 Наличие подобного договора освобождало предпринимателя от гражданско - правовой ответственности за причинение вреда. Вопрос о гражданско- правовой ответственности работодателя при подобных обстоятельствах особенно тщательно проработан в законе от 2 июня 1903 г. «О вознаграждении потерпевших рабочих вследствие несчастных случаев».

Именно после принятия этого закона предприниматели стали активно поддерживать требования о введении государственного страхования работников с тем, чтобы снять с себя часть расходов по возмещению вреда пострадавшим. Таким образом, данный закон можно считать, в какой-то степени, началом государственного социального страхования в России.

 Первые российские законы о социальном страховании были далеки от совершенства. Они не предусматривали всех рисков утраты заработка, не охватывали наемных работников отдельных отраслей хозяйства и целых регионов страны. Пособие при нетрудоспособности назначалось в размере от половины до двух третей заработка и выплачивалось только с четвертого дня болезни. Пособие по беременности и родам выдавалось в течение шести недель работницам, проработавшим на данном предприятии не менее трех месяцев.

 Основы обязательного социального страхования в стране были заложены принятием Третьей Государственной Думой в 1912 г. законов «Об обеспечении рабочих на случай болезни», «О страховании рабочих от несчастных случаев на производстве», «Об утверждении Совета по делам страхования рабочих», «Об утверждении Присутствий по делам страхования рабочих».

Финансирование осуществлялось за счет взносов предпринимателей и работников. Страхование от несчастных случаев осуществлялось только за счет предпринимателей.

Рабочими органами страхования на местах являлись больничные страховые кассы и страховые товарищества, которые существовали на предприятиях с числом рабочих не менее 200. Для обслуживания рабочих более мелких предприятий создавались кассы на кооперативных началах. До революции в России действовало несколько тысяч страховых касс. В центре эту работу проводил Совет по делам страхования рабочих, а в губерниях – Страховые присутствия.

 Октябрьская революция внесла в жизнь свои коррективы, новшества не обошли и социальное страхование. Новые руководители страны, пришедшие к власти после Октябрьской революции 1917 года, считали, что законы Третьей Государственной думы не отвечали интересам рабочих. Однако полномасштабного закона о социальном страховании так и не было принято. Изданные вскоре нормативные акты о страховании на случай болезни, беременности и родам, а также безработицы, не нашли своей полной реализации. Они были фактически заменены Положением о социальном обеспечении трудящихся, утвержденным декретом СНК в октябре 1918 года. Этот документ не только обозначил круг выплат, но и определял размеры пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, при рождении ребенка, по безработице и пенсий по инвалидности. Однако в условиях гражданской войны и хозяйственной разрухи Положение не получило необходимого развития. Обеспечение трудящихся осуществлялось, в основном, в виде натурального продовольственного и вещевого довольствия.

 Система социального обеспечения, финансируемая, главным образом, из государственного казначейства, просуществовала до 1921 года, когда с переходом к новой экономической политике и введением хозрасчета на государственных предприятиях назрела необходимость возврата к той системе социального страхования, элементы которой были обозначены в первых декретах. Мотивировалось это тем, что в новых условиях государство не является единственным собственником промышленности и не должно нести все бремя обеспечения всех работающих по найму.

 По декрету СНК от 15 ноября 1921 года «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом» материальное обеспечение трудящихся основывалось на обязательных взносах предприятий, учреждений и хозяйств, использующих труд наемных работников. Конкретные нормы обеспечения определялись отдельными постановлениями СНК.

 В частности, пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам устанавливались в размере фактического заработка работника. Если средств было недостаточно, то пособие по болезни могло быть сокращено до одной трети тарифной ставки. При рождении ребенка предусматривалось два вида пособия: на предметы ухода за новорожденным и на кормление ребенка до девяти месяцев в размере 25 процентов средней зарплаты.

 Пособие по безработице выдавалось в размере от 1/6 до 1/2 средней зарплаты с учетом квалификации и стажа работы. В этих нормативных актах подчеркивалось, что фонды социального страхования твердо бронированы и не могут быть использованы на какие-либо другие цели.

 В деятельности страховых органов, кроме обеспечения застрахованных денежными выплатами, все больше внимания уделялось вопросам профилактического и социально-бытового направления (курорты, санатории, дома отдыха, профилактории, диетпитание, детские сады и ясли, молочные кухни).

 Союзный совет социального страхования обладал довольно широкими полномочиями. Он рассматривал и утверждал разработанные инструкции и положения в развитие действующих законоположений, касающихся страхования отдельных категорий работников, порядка взимания страховых взносов, применения действующих тарифов к отдельным видам страхования и размеров страхового обеспечения; разъяснял законодательство о социальном страховании; устанавливал порядок хранения денежных средств органов страхования и др. Этим Советом в 1925 году был утвержден первый список профессиональных заболеваний.

 Заметной вехой в истории социального страхования России является передача этого института в управление профсоюзам на основании постановления ВЦСПС от 23 июня 1933 года. Все средства социального страхования, а также санатории, дома отдыха и другие учреждения были переданы в управление ВЦСПС.

 Непосредственное руководство осуществлялось сначала отраслевыми, а потом территориальными межсоюзными профсоюзными органами. На предприятиях (учреждениях, организациях) работу по назначению пособий, контролю за правильностью их выдачи, обеспечению путевками проводили профсоюзные комитеты. Профсоюзы стали заниматься также вопросами охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии. Многие вопросы охраны труда впоследствии вновь были переданы в ведение государственных органов, но социальное страхование управлялось профсоюзами еще долгие годы.

 Таким образом, указанным выше постановлением профсоюзам было поручено выполнять ряд государственных функций. При таком положении вводились подчас ничем не оправданные ограничения в обеспечении трудящихся государственным социальным страхованием. В качестве примера можно назвать постановление СНК СССР, ЦК ВКП(б) и ВЦСПС от 28 декабря 1938 года «О мероприятиях по упорядочению трудовой дисциплины, улучшению практики государственного социального страхования и борьбе с злоупотреблениями в этом деле». Данный документ устанавливал новый размер пособия по временной нетрудоспособности с уменьшением его нижнего предела до 50 процентов заработка. Сократилась продолжительность отпуска по беременности и родам до 35 дней до родов и 28 дней после родов против уже действовавших в общей сложности 112 дней. Работники, ушедшие с работы по собственному желанию и уволенные за нарушение трудовой дисциплины, получали право на пособие по временной нетрудоспособности лишь после того, как проработают на новом месте не менее шести месяцев.

 Также в 1938 году бюджет социального страхования, ранее утверждаемый отдельно, был включен в состав единого государственного бюджета СССР. С этого момента социальное страхование все больше теряет свой страховой характер и во многом трансформируется в социальное обеспечение. Оно стало инструментом распределения средств государственного бюджета на социальные нужды по остаточному принципу. В годы Великой Отечественной войны были приняты некоторые меры по улучшению обеспечения отдельными пособиями инвалидов войны. Например, пособие по временной нетрудоспособности было установлено в

размере 100 процентов заработка. В таком же размере выдавалось пособие по беременности и родам женщинам-инвалидам войны.

В последующий период отмечалось дальнейшее развитие социального страхования.

Установлена выдача пособий по временной нетрудоспособности от трудового увечья и профзаболевания в размере 100 процентов заработка, независимо от каких-либо условий. Продолжительность отпуска по беременности и родам составляла 112 календарных дней.

 Получило развитие профилактическое направление в социальном страховании. За период с 1945 по 1960 годы число лечебно-оздоровительных учреждений выросло более чем в 5 раз. Тогда же на крупных предприятиях появились первые санатории- профилактории, где работающие получали санаторное лечение без отрыва от производства. Путевки в санатории за счет средств социального страхования выдавались либо бесплатно, либо за 30 % стоимости.

 Постановлением Совета Министров СССР от 22 января 1955 года и соответствующим решением ВЦСПС изменены условия и размеры пособий. Высший предел пособия по временной нетрудоспособности сокращался со 100 до 90 процентов заработка, и оговаривался при этом требованием о непрерывном стаже работы до 12 лет. В таком же размере назначалось пособие при трудовом увечье и профзаболевании и инвалидам войны, но уже вне зависимости от непрерывности стажа. Однако вскоре для работников этих категорий был вновь восстановлен прежний размер – 100 процентов заработка.

 Важным этапом развития социального страхования является распространение его на новые категории работающих. Традиционно эта система в нашей стране охватывала только рабочих и служащих, то есть лиц, работающих на условиях трудового договора. Затем она начала поэтапно вводиться и для колхозников. В 1964 году, право на государственное социальное страхование получили ведущие колхозные кадры: председатели, специалисты и механизаторы. Одновременно была создана система пенсионного обеспечения всех колхозников и введены пособия по беременности и родам для колхозниц. Эти пенсии и пособия выплачивались за счет специального фонда, создаваемого из средств колхозов и государственного бюджета. Размер пенсий был значительно ниже, чем у рабочих и служащих.

 В 1970 году на основании решения Третьего Всесоюзного съезда колхозников была введена система социального страхования всех членов колхозов.

До 1991 года система социального страхования не менялась.

 Перестройка вызвала изменения в организации и финансировании социального страхования.

К первой попытке реорганизации старой системы соцстраха можно отнести Постановление Совета Министров СССР и ВЦСПС от 15 августа 1990 года «О совершенствовании порядка финансирования расходов на социальное страхование и социальное обеспечение». Был создан Фонд социального страхования РСФСР, который, как и союзный, начал действовать с 1 января 1991 года, упразднен централизованный союзный Фонд социального страхования колхозников. Однако это мероприятие практически не привело к перестройке содержания и функционирования социального страхования.

 Постепенно Фонд укреплял свое организационное и финансовое положение. Были утверждены Временное положение о Фонде и Инструкция о порядке уплаты страховых взносов и расходовании средств. На местах созданы региональные фонды, подчиненные центру.

Переход к рыночной экономике сопровождался модернизацией всей финансовой системы Российской Федерации. В наибольшей степени это относится к её центральному звену – бюджету. Из бюджета постепенно выделились внебюджетные фонды, среди которых основное место заняли социальные фонды.

В России государственное обязательное социальное страхование представлено четырьмя фондами:

• пенсионным;

• обязательного медицинского страхования;

• социального страхования;

• занятости (до 2001 г.).

Виды страхового обеспечения по обязательному социальному страхованию определены в Статье 8 Федерального Закона об основах обязательного социального страхования:

1. Каждому виду социального страхового риска соответствует определенный

 вид страхового обеспечения.

2. Страховым обеспечением по отдельным видам обязательного социального

 страхования являются:

 - оплата медицинскому учреждению расходов, связанных с предоставлением застрахованному лицу необходимой медицинской помощи;

 - пенсия по старости;

 - пенсия по случаю потери кормильца;

 - пособие по временной нетрудоспособности;

 - пособие в связи с трудовым увечьем и профессиональным заболеванием;

 - пособие по беременности и родам;

 - ежемесячное пособие по уходу за ребенком до достижения им возраста

 полутора лет;

 - пособие по безработице;

 - единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности;

 - единовременное пособие при рождении ребенка;

 - пособие на санаторно-курортное лечение;

 - социальное пособие на погребение;

 - оплата путевок на санаторно-курортное лечение и оздоровление работников и членов их семей.

На сегодняшний день государственной гарантией устойчивости обязательного социального страхования является система дотаций из федерального бюджета, т.е., при нехватке денежных средств для обеспечения выплат пенсий и пособий, оплаты медицинской помощи и других расходов предусматриваются дотации из федерального бюджета, позволяющие обеспечить выплаты по обязательному социальному страхованию.

**2. Система социального страхования в других странах.**

 Системы государственной социальной поддержки в каждой стране складывались с учетом исторических условий и, несмотря на схожесть и однотипность решаемых задач, имеют различия в подходах, методах и организационном оформлении. Эти различия особенно заметны при сравнении европейской и американской моделей.

 Развитие системы социального страхования и обеспечения на европейском континенте имеет более длительную историю. Она формировалась по мере того, как прерывались общинные связи и, соответственно, слабела поддержка нуждающихся со стороны их ближайшего окружения.

 Первой программой, поддерживающей идеи социального страхования считается национальная система социального страхования, введенная Бисмарком в Германии, где в 1883-1889 гг. был принят ряд законов об организации государственного социального страхования рабочих. Самыми первыми в социальном обеспечении стали страховые пособия по болезням и пенсии.

Эта же программа позднее была имитирована Ллойдом в Британии в 1911 году при осуществлении национального страхования от болезней и безработицы. В послевоенную эпоху В.Г. Беверидж разработал концепцию британской социальной политики, согласно которой государство должно гарантировать каждому гражданину в качестве основного права определенный минимум экономической безопасности «от колыбели до могилы».

 Характерной чертой американских переселенцев была опора на собственные силы. Для разных государств характерны значительные различия в ставках обязательных платежей на социальное, пенсионное и медицинское страхование, в способе взимания таких платежей и в распределении налоговой нагрузки между работниками и работодателями.

 Самым старым и распространенным типом пособий в мире является пособие по возмещению ущерба вследствие несчастных случаях на производстве и профессиональных заболеваний. Примерно две трети стран, где предоставляются пособия по производственному травматизму, используют для этих целей органы государственного аппарата.

В США, например, работодатель обязательно должен страховать своих работников. В некоторых странах договора по найму заключаются только в частных страховых компаниях, т.к. государственных организаций подобного рода не существует.

В развивающихся странах социальная защита и социальное страхование развиваются постепенно. На первых этапах развития большая часть населения продолжает жить в экономическом укладе, подверженном влиянию семейных отношений и товарообмена. В подобных случаях социальным обеспечением в первую очередь охватываются работающие в государственных учреждениях, которые получают гарантии страхования по старости.

 В области страхования по болезни в большинстве стран медицинские услуги и денежные пособия находятся в ведении одной и той же ветви социального обеспечения. Однако в Великобритании Национальная служба здравоохранения обеспечивает медицинское обслуживание всего населения, а денежными пособиями ведает отдельная служба. Такое разделение функций имеет место в странах, где существует государственная система здравоохранения.

 В развивающихся странах медицинское страхование доступно только работающим на достаточно крупных предприятиях. Распространение медицинского обслуживания населения развивается в соответствии с оборудованием новых больниц и поликлиник.

 Действующая система социального страхования в США является очень гибкой, хотя и весьма сложной. Ее характерная особенность - децентрализация. Она состоит из различных социальных программ, регламентируемых либо федеральным законодательством, либо законодательством штата, либо федеральными государственными органами и органами управления штатов. Такой подход позволяет с достаточной полнотой и оперативностью учитывать потребности в социальной помощи конкретного региона.

 Законом о социальном страховании от 1935 г. установлено два вида социального страхования – пенсии по старости и пособия по безработице. Закон предусматривал меры помощи некоторым категориям бедняков, прежде всего, инвалидам и сиротам. С течением времени закон начал обрастать многочисленными поправками, вводящими новые формы социального страхования: выплату пенсии при утрате кормильца, пособий введу нетрудоспособности, не связанной с производственной травмой, право на медицинское страхование в возрасте 65 лет и старше.

 Все виды социального страхования, предусмотренные законом 1935 г. с поправками к нему, принято объединять под названием Общая федеральная программа. Все пенсии и пособия в рамках Общей федеральной программы финансируются за счет налога на социальное страхование, который взимается в равный долях как с наемных рабочих и служащих, так и с предпринимателей. Налоговая ставка для трудящихся устанавливается в процентах от заработной платы, а с предпринимателей – с процента от фонда оплаты труда.

 На уровне штатов США существуют программы страхования на случай производственного травматизма или профессиональных заболеваний.

Законодательством установлена ответственность предпринимателей за увечье, нанесенное рабочему на производстве, определен уровень возмещения и продолжительность выплат по временной нетрудоспособности или размеры компенсации семье погибшего в результате несчастного случая на производстве.

 В настоящее время в США программы медицинского страхования и вспомоществования охватывают примерно 50 млн. человек. Параллельно существуют частные системы социального страхования, которые дополняют государственную и которые с помощью определенных механизмов регулируются государством.

 Франция, как и Россия, переживает реформу социального обеспечения и социального страхования. Главная цель реформы – расширить спектр услуг социального страхования.

 Финансирование страховых выплат осуществляется, как правило, за счет страховых взносов работающих по найму и работодателей, величина которых рассчитывается от заработной платы или от налога. Страховые взносы являются единственным видом обложения работающих по найму.

 Поступления по страхованию от производственного травматизма также обеспечиваются исключительно за счет работодателей.

 Одной из проблем реформы социального страхования во Франции является убеждение работодателей в том, что улучшение условий труда и обеспечение техники безопасности на предприятиях - залог сокращения производственного травматизма, и, следовательно, сокращения финансовых затрат предприятия.

 Уровень пенсий по старости в среднем по Франции общего режима страхования работающим по найму представляется недостаточным, в частности из-за установления верхнего предела заработной платы. В настоящее время в стране проводится реформа финансирования в оказании помощи молодым и многочисленным семьям, которая в предыдущие годы была не столь развита.

**Выводы**

 *Целью* данной работы являлось сформировать общую картину развития социального страхования в Российской Федерации и других странах.

 *Задачи: 1. Проследить историю появления и развития системы социального страхования в России.*

Первые законы о страховании были приняты в России в начале ХХ столетия.

В 1912 г. Россия получила пакет страховых законов, предусматривавших обязательное социальное страхование: от несчастных случаев на производстве, в случае болезни, а женщин-работниц - в случае родов.

На протяжении столетия система социального страхования совершенствуется, полной, всеобъемлющей системы социального страхования пока еще не создано. Система соцстраха требует глобального финансирования, мощной законодательной поддержки.

 *2. Сравнить систему социального страхования России с аналогичными системами в других странах мира.*

Обязательное социальное страхование наемных работников в России появилось несколько позже, чем в западных странах.

Развитие системы социального страхования и обеспечения на европейском континенте имеет более длительную историю, первая система соцстраха была создана в Германии Бисмаркам в 1883-1889 гг.

Системы социального страхования в нашей стране и странах Запада схожи по однотипности решаемых задач, однако имеют и различия в подходах, методах и организационном оформлении. Например: действующая система социального страхования в США является очень гибкой. Ее характерная особенность - децентрализация. Она состоит из различных социальных программ, регламентируемых либо федеральным законодательством, либо законодательством штата, либо федеральными государственными органами и органами управления штатов. Такой подход позволяет с достаточной полнотой и оперативностью учитывать потребности в социальной помощи конкретного региона.

**Список литературы**

1. Федеральный закон об основах обязательного социального страхования №

 165-ФЗ от 16.07.1999 г.

2. Т.А. Ромм История социальной работы. Учебное пособие. Изд-во НГТУ. Новосибирск, 2005

3. И.А. Рыбкин Страхование, Москва, 2001 г.

4. Послание Президента РФ Федеральному собранию РФ 2001 г.

5. Е.Б. Хохлов. Очерки истории правового регулирования труда в России. Санкт-Петербург. 2002.