



International
Labour
Organization

► Доповідь про соціальний захист у світі у 2020-22 роках



Регіональна
супровідна
доповідь для
Центральної та
Східної Європи та
Центральної Азії

Copyright © Міжнародна організація праці 2021
Вперше опубліковано у 2021 р.

На видання Міжнародного бюро праці поширюється видавниче право згідно з Протоколом 2 Всесвітньої конвенції про авторське право. Тим не менш, короткі витяги з них можуть передруковуватися без спеціального дозволу за умови зазначення джерела. Звернення щодо передруку або перекладу потрібно надсилати до Відділу публікацій МОП (видавничі права та дозволи) за адресою: ILO Publications (Rights and Licensing), International Labour Office, CH-1211 Geneva 22, Switzerland, або електронною поштою: rights@ilo.org. Міжнародне бюро праці вітає такі звернення.

Робити копії даної публікації можуть бібліотеки, інститути та інші користувачі, зареєстровані в організаціях інтелектуальної власності, відповідно до ліцензій виданих їм з цією метою. Інформацію про організацію інтелектуальної власності у вашій країні розміщено на сайті www.ifrro.org.

ISBN 978-92-2-035891-7 (web PDF)

Посилання для цитування наступне: Міжнародна організація праці. *Доповідь про соціальний захист у світі у 2020–2022 роках: Регіональна супровідна доповідь для Центральної та Східної Європи та Центральної Азії*. Женева: МОП, 2021.

Найменування, які використовуються у публікаціях МБП, відповідають практиці ООН, а подані в них матеріали не означають відображення будь-якої точки зору Міжнародного бюро праці на легальний статус країни, регіону чи території або їх влади, а також демаркації їхніх кордонів.

За погляди, відображені в опублікованих авторських статтях, дослідженнях та в інших матеріалах, відповідають виключно їхні автори, а публікація не означає погодження з цими поглядами з боку Міжнародного бюро праці.

Посилання на найменування фірм чи комерційних продуктів або процесів не означає їх схвалення з боку Міжнародного бюро праці, відсутність згадування певної фірми, комерційного продукту чи процесу не свідчить про їх несхвалення.

Для отримання додаткової інформації про публікації та цифрові продукти МБП відвідайте наш веб-сайт: www.ilo.org/publns.

Фото на обкладинці: © Дакота Корбін / unsplash

передмова

Ця регіональна супровідна доповідь для Центральної та Східної Європи та Центральної Азії має на меті доповнити *Доповідь про соціальний захист у світі у 2020-22 роках: Соціальний захист на роздоріжжі – на шляху до кращого майбутнього*. Регіональна супровідна доповідь складається з двох частин. Спочатку в даній доповіді розглядається «Глобальна перспектива», яка взята з основної доповіді та яка розглядає останні зміни в системах соціального захисту в усьому світі. Далі – висвітлено основний розвиток, проблеми та пріоритети соціального захисту в регіоні Центральної та Східної Європи та Центральної Азії з точки зору життєвого циклу.

У той час як країни регіону вже розробили всеосяжні системи соціального захисту, існують значні субрегіональні відмінності з вираженими прогалинами у правовому та ефективному охопленні, а також у зниженні адекватності та інвестицій у соціальний захист. У всіх країнах соціальний захист відігравав життєво важливу роль у реагуванні на кризу COVID-19. Однак криза виявила прогалини в охопленні, адекватності та всеосяжності існуючих систем соціального захисту, які впливають із проблем, властивих сучасному світу праці. Таким чином, дана доповідь закликає країни покращити надання соціального захисту шляхом розширення охоплення працівників усіх видів зайнятості; розширити фіскальний простір і виділити достатні ресурси для його фінансування; зміцнити компетенцію тих агентств, які контролюють адміністрування у даній сфері, та покращити національний консенсус щодо соціального захисту через соціальний діалог. Здійснення цих важливих політичних дій втілювало б «стратегію високого рівня» до майбутнього соціального захисту.



Хайнц Вернер Коллер

Регіональний Директор

МОП для країн Європи та Центральної Азії



ЗМІСТ

Передмова	1
Список аббревіатур	6
Висловлення вдячності	7
1. Глобальна перспектива	9
2. Соціальний захист на роздоріжжі у Центральній та Східній Європі та Центральній Азії	16
3. Охоплення соціальним захистом: регіональні тенденції та перспективи	17
3.1. Захист населення працездатного віку: зростання відсутньої середньої ланки	20
3.2. Захист дітей та підтримка сімей	23
3.3. Соціальна охорона здоров'я	25
4. Реакції соціального захисту на пандемію COVID-19	26
5. Висновок: На шляху до всеосяжної та стійкої системи соціального забезпечення	32
Використані джерела	34

Список модулів

1. Реформа охорони здоров'я в Україні	25
2. Покращення реформ та надання послуг соціального захисту з використанням електронних інформаційних систем управління в Азербайджані: DOST – «єдине вікно» для соціальних послуг	29
3. Покращення реформ та надання послуг соціального захисту з використанням електронних інформаційних систем управління в Албанії: Національний електронний реєстр, що стимулює впровадження реформ соціальної допомоги, інвалідності та послуг догляду	29

Список рисунків

1. Індикатор 1.3.1 ЦСР: Ефективне охоплення соціальним захистом, глобальні та регіональні підрахунки, за групами населення, 2020 рік або останній доступний рік	11
2. Індикатор 1.3.1 ЦСР: Ефективне охоплення соціальним захистом, регіональні та субрегіональні оцінки, за групами населення, 2020 рік або останній доступний рік	18
3. Ефективне охоплення захистом у старості: Відсоток працездатного населення віком від 15 років, охопленого пенсійними схемами, за статусом робочої сили, регіонами, субрегіонами та статтю, 2020 або останній доступний рік	19
4. Ефективне охоплення захистом у старості: Відсоток працездатного населення віком від 15 років, охопленого пенсійними схемами, за статусом робочої сили та статтю, вибрані країни, 2020 або останній доступний рік	20
5. Індикатор 1.3.1 ЦСР щодо ефективного охоплення захистом на випадок безробіття: Відсоток безробітних, які отримують допомогу у вигляді грошових виплат, за регіонами, субрегіонами та рівнем доходу, 2020 або останній доступний рік	21
6. Індикатор 1.3.1 ЦСР щодо ефективного охоплення вразливих груп населення: Відсоток вразливого населення, яке отримує соціальну допомогу, за регіонами, субрегіонами, 2020 або останній доступний рік	22
7. Індикатор 1.3.1 ЦСР щодо ефективного охоплення дітей та сімей з дітьми: Відсоток дітей віком від 0 до 14 років та сімей з дітьми, які отримують допомогу у вигляді грошових виплат, за регіонами, субрегіонами та рівнем доходу, 2020 або останній доступний рік	23

Список таблиць

1. Втрати робочого часу та втрати трудових доходів за регіонами, 2020 рік	26
2. Реакції соціального захисту та зайнятості на COVID-19	27
3. Фінансові заходи, пов'язані з пандемією COVID-19, протягом 2020 року, окремі країни (% від ВВП)	31



список аббревиатур

АЛБ	Албанія
ВІР	Вірменія
БІГ	Боснія і Герцеговина
БЛР	Білорусь
ЦА	Центральна Азія
ЦСЕ	Центральна та Східна Європа
DOST	Агентство стійкого та оперативного соціального забезпечення (Азербайджан)
СЄ	Східна Європа
ЄАВТ	Європейська асоціація вільної торгівлі
ЄС	Європейський Союз
ФБіГ	Федерація Боснія і Герцеговина
ВВП	валовий внутрішній продукт
ГРЗ	Грузія
МОП	Міжнародна організація праці
МВФ	Міжнародний валютний фонд
КАЗ	Казахстан
КГЗ	Киргизстан
МДА	Республіка Молдова
МКД	Північна Македонія
ЧНГ	Чорногорія
ДВ	дані відсутні
НСЗУ	Національна служба здоров'я України
СРБ	Республіка Сербія
РФ	Російська Федерація
СД	соціальна допомога
ЦСР	Цілі Сталого Розвитку
СЗ	соціальний захист
SSI	опитування з Соціального Забезпечення
ТЖК	Таджикистан
УКР	Україна
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд ООН

Висловлення вдячності

Цю регіональну доповідь підготували Кенічі Хіросе, провідний спеціаліст з питань соціального захисту Групи технічної підтримки гідної праці та Бюро МОП для країн Центральної та Східної Європи, та Жасміна Папа, спеціаліст з питань соціального захисту Групи технічної підтримки гідної праці та Бюро МОП для країн Східної Європи та Центральної Азії. Внески та коментарі також були отримані від колег зі штаб-квартир МОП (в алфавітному порядку): Крістіна Берендт, Ана Кароліна де Ліма Вієйра, Вікторія Жиру-Кастієлла, Валерія Нестеренко, Ян Ортон, Шахра Разаві, Фабіо Дуран Вальверде та Жімін Ю. Ми також хотіли б висловити подяку Джилліан Сомерскейлз за редагування цієї регіональної доповіді.



1 Глобальна перспектива

Незважаючи на досягнутий за останні роки прогрес у розширенні соціального захисту у багатьох частинах світу, після настання пандемії COVID-19 багато країн, як і раніше, стикаються з серйозними проблемами щодо реалізації права людини на соціальне забезпечення для всіх. У даному розділі представлено глобальний огляд прогресу, досягнутого в усьому світі за останнє десятиліття з точки зору розширення соціального захисту і створення заснованих на правах систем соціального захисту, включаючи мінімальні рівні соціального захисту, в умовах пандемії COVID-19. Тим самим він вносить важливий внесок у функціонування системи моніторингу Порядку денного у сфері сталого розвитку до 2030 року.

Впливає п'ять висновків:

Пандемія розкрила глибоко вкорінені нерівності і значні прогалини в охопленні, всеосяжності і адекватності соціального захисту в усіх країнах. COVID-19 посилює поширені виклики, такі як високі рівні економічної нестабільності, тривала бідність, зростаюча нерівність, широкий масштаб неформальності і крихкість суспільного договору. Криза також показала вразливість мільярдів людей, які, як здавалося, жили відносно благополучно, але виявилися незахищеними належним чином від викликаних кризою соціально-економічних потрясінь. Зіткнувшись з соціально-економічними наслідками пандемії, політичним діям стало важко ігнорувати певні групи населення, зокрема дітей, людей похилого віку, осіб, які забезпечують безкоштовний догляд, жінок і чоловіків, які задіяні в різних формах зайнятості та неформальній економіці, які були недостатньо захищені або повністю не захищені в рамках існуючих програм соціального захисту. Виявляючи ці прогалини, дана доповідь показує, що пандемія підштовхнула країни до безпрецедентних політичних дій, в першу чергу, у сфері соціального захисту.

У політиці соціального захисту COVID-19 викликав небачену реакцію. Уряди мобілізували можливості соціального захисту як першочергову відповідь з метою захисту здоров'я, зайнятості і доходів населення, а також забезпечення стабільності у суспільстві. Там, де це необхідно, уряди розширили охоплення на раніше незахищені групи, підвищили розмір існуючих виплат або ввели нові пільги, адаптували адміністративні механізми та механізми надання послуг і залучили додаткові фінансові ресурси. Проте, незважаючи на певну міжнародну підтримку, багатьом країнам з низьким і середнім рівнем доходу – на відміну від країн з високим рівнем доходу – з труднощами вдається забезпечувати рівномірний соціальний захист і фінансове стимулювання, щоб стримати несприятливі наслідки пандемії так, як це вдалося

зробити країнам з високим рівнем доходу; в результаті виникає «дефіцит фінансових стимулів» головним чином через значні прогалини в охопленні та фінансуванні.

Відновлення соціально-економічної сфери залишається невизначеним, і вирішальне значення, як і раніше, буде надаватися збільшенню витрат на соціальний захист. В найостанніших прогнозах МВФ попереджає про нерівномірне відновлення економіки, внаслідок якого багатші країни переживають швидкий економічний підйом, а країни з низьким рівнем доходу втрачають недавно завойовані позиції в області розвитку. Забезпечення людино-орієнтованого відновлення всюди залежить від справедливого доступу до вакцин. Це не лише моральний імператив, а й необхідність державної системи охорони здоров'я: глибока прірва з точки зору доступності вакцин спровокує появу нових мутацій вірусу, що підриває переваги вакцинації для здоров'я населення в усіх частинах світу. Однак уже зараз несправедливий доступ до вакцин, великий дефіцит у сфері фінансового стимулювання в рамках антикризового реагування, невиконані заклики до глобальної солідарності, зростання бідності та нерівності, скорочення витрат в умовах режиму жорсткої економії – все це свідчить про перспективу нерівномірного відновлення. У такому сценарії багато людей будуть кинуті напризволяще і зупиниться прогрес, досягнутий на шляху до реалізації Порядку денного до 2030 року і забезпечення соціальної справедливості.

Країни знаходяться на роздоріжжі щодо траєкторії розвитку їхніх систем соціального захисту. Якщо в кризі і є проблиск надії, то це – переконливе нагадування про вирішальну роль інвестицій в соціальний захист; при цьому багато країн стикаються зі значними бюджетними обмеженнями. У даній доповіді показано, що майже у всіх країн, незалежно від рівня їхнього розвитку, є вибір: слідувати «стратегії високого рівня» з метою посилення систем соціального захисту або здійснювати «стратегію низького рівня», погоджуючись на мінімалістський підхід, який полягає у скороченні ресурсів, що виділяються на соціальний захист, піддаючись фінансовому чи політичному тиску.

У політичному плані країни можуть скористатися вікном, відкритим пандемією, і ґрунтуючись на вжитих заходах антикризового реагування, зміцнити системи соціального захисту, поступово усуваючи прогалини в системах соціального захисту, щоб забезпечити захист кожній людині як від системних потрясінь, так і від звичайних ризиків життєвого циклу. Це передбачає посилення зусиль щодо побудови універсальних,

всебічних, адекватних та стійких систем соціального захисту, включаючи гідний мінімальний рівень соціального захисту, який гарантує принаймні базовий рівень соціального забезпечення протягом усього життя. Альтернативою було б погодитися на мінімалістський підхід, який не забезпечує інвестиції в соціальний захист і тим самим заганає країни в тупикову ситуацію «низькі витрати-низький рівень людського розвитку». Це означало б втрачену можливість для зміцнення систем соціального захисту і перебудови суспільства в інтересах кращого майбутнього.

Забезпечення універсального соціального захисту і реалізація права людини на соціальне забезпечення для всіх являються фундаментом людино-орієнтованого підходу до досягнення соціальної справедливості. Це сприяє запобіганню бідності та стримуванню нерівності, підвищенню людських можливостей та продуктивності, зміцненню гідності, солідарності, справедливості та приданню нової сили суспільному договору.

► Стан соціального захисту: Прогрес досягнутий, але неповною мірою

У 2020 році лише 46,9% населення планети були ефективно охоплені хоча б однією соціальною допомогою¹ (Цілі сталого розвитку (ЦСР) 1.3.1 індикатор; див. Рисунок 1), тоді як решта 53,1%, тобто 4,1 млрд людей, залишилися абсолютно незахищеними. За цим середньосвітовим показником прослідковується значна нерівність між регіонами і всередині регіонів, з рівнем охоплення в Європі і Центральній Азії (83,9%) та Північній і Південній Америці (64,3%), що перевищує середньосвітовий показник, тоді як Азійсько-Тихоокеанський регіон (44,1%), арабські держави (40,0%) та Африка (17,4%) мають значно більші прогалини у охопленні.

Доступ до медичного обслуговування, допомог по хворобі та безробіттю набув особливого значення під час пандемії. Хоча майже дві третини населення планети захищені однією чи іншою системою охорони здоров'я, проте досі залишаються значні прогалини в охопленні та адекватності виплат. Що стосується захисту доходів на випадок хвороби і безробіття, прогалини в охопленні та адекватності виплат ще більш помітні. Приблизно у третини людей працездатного віку стабільність доходів у разі хвороби забезпечена законодавством; при цьому менше п'ятої частини безробітних у всьому світі фактично отримують допомогу по безробіттю. Прогалини в охопленні, всеосяжності та достатності систем соціального захисту пов'язані із значним дефіцитом інвестицій в соціальний захист, особливо в Африці, арабських державах і Азії. Країни витрачають на соціальний захист (без урахування охорони здоров'я) в середньому 12,9% ВВП, але за цим показником ховаються величезні відмінності. Країни з високим рівнем доходу витрачають в середньому 16,4%, тобто в два рази більше, ніж країни з рівнем доходу вище середнього (які витрачають 8%), в шість разів більше, ніж країни з рівнем доходу нижче середнього (2,5%), і в 15 разів більше, ніж країни з низьким рівнем доходу (1,1%).

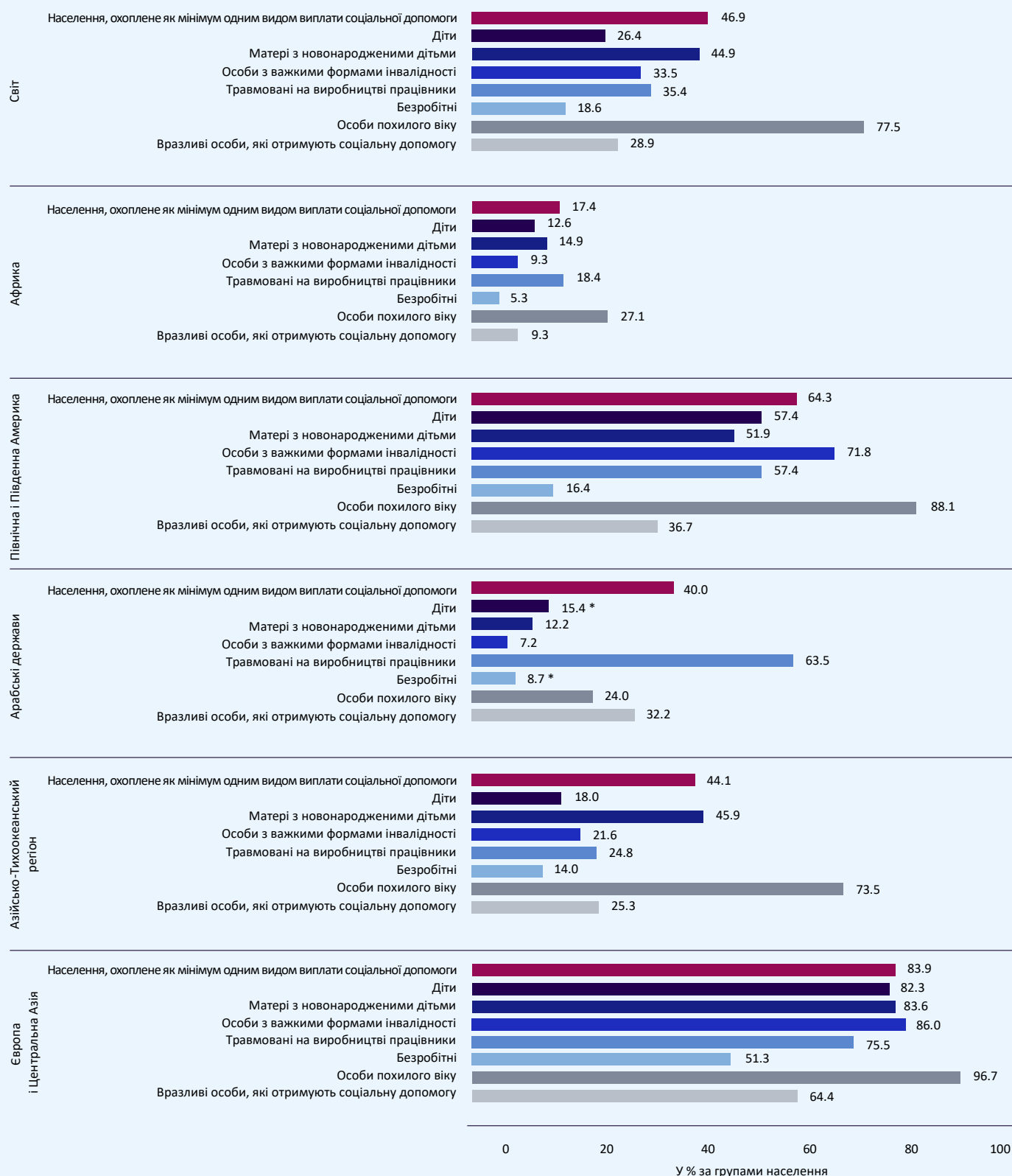
З початку кризи COVID-19 дефіцит фінансування для встановлення мінімальних рівнів соціального захисту збільшився приблизно на 30% внаслідок збільшення потреби в медичних послугах, заходів щодо забезпечення доходу та спричиненого кризою скорочення ВВП. Щоб гарантувати хоча б базовий рівень соціального забезпечення за допомогою встановленого національного мінімального рівня соціального захисту, країнам з рівнем доходу нижче середнього щорічно потрібно інвестувати додатково 362,9 млрд дол. США, а країнам з рівнем доходу вище середнього – додатково 750,8 млрд дол. США, що еквівалентно 5,1% і 3,1% ВВП відповідно для двох груп країн. Країнам з низьким рівнем доходу потрібно інвестувати додатково 77,9 млрд дол. США, тобто 15,9% їхнього ВВП.

Пандемія COVID-19 загрожує досягнутому протягом багатьох років прогресу на шляху до реалізації Цілей сталого розвитку (ЦСР), зводячи нанівець успіхи у скороченні масштабів бідності. COVID-19 також виявив у всіх країнах уже наявні суттєві прогалини у захисті та унеможливив ігнорування директивними органами постійного дефіциту соціального захисту певних груп, зокрема неформальних працівників, мігрантів та осіб, які здійснюють безкоштовний догляд.

У всьому світі ця криза викликала безпрецедентну, хоча і нерівномірну, реакцію у сфері глобального соціального захисту. Країни з високим рівнем доходу мали більше можливостей для мобілізації своїх існуючих систем або запровадження нових надзвичайних заходів, спрямованих на стримування наслідків кризи для здоров'я, робочих місць та доходів. Здійснення заходів реагування виявилось більш складним завданням у країнах з низьким рівнем доходу, які були вкрай погано підготовлені і мали менші можливості для політичного маневру, особливо у сфері макроекономічної політики.

¹ За виключенням допомог по безробіттю та хворобі.

► Рисунок 1. Індикатор 1.3.1 ЦСР: Ефективне охоплення соціальним захистом, глобальні та регіональні підрахунки, за групами населення, 2020 рік або останній доступний рік



* Трактувати з обережністю: підрахунки засновані на представлених даних, що охоплюють менше 40% населення.

Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 **Доповіді про соціальний захист у світі**. Глобальні і регіональні сукупні підрахунки зважені за відповідними групами населення.

Джерела: МОП, [World Social Protection Database](https://www.ilo.org/global/publications/world-social-protection-database), на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT і даних з національних джерел.

Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

► Соціальний захист дітей залишається обмеженим, незважаючи на його вирішальне значення для розкриття їхнього потенціалу

Основні факти

- Переважна більшість дітей досі не охоплені ефективним соціальним захистом. Так, лише 26,4% дітей у всьому світі отримують соціальну допомогу. Ефективне охоплення соціальним забезпеченням особливо низьке в деяких регіонах: 18% – в Азійсько-Тихоокеанському регіоні, 15,4% – в арабських державах і 12,6% – в Африці.
- Позитивний розвиток подій останнім часом характеризується наданням універсальних або квазіуніверсальних допомог на дітей в деяких країнах і підвищенням уваги в умовах кризи COVID-19 до важливості інклюзивних систем соціального захисту, якісних послуг по догляду за дітьми та необхідності забезпечити соціальний захист особам, які здійснюють догляд.
- В середньому національні витрати на соціальний захист дітей є надто низькими і становлять лише 1,1% ВВП у порівнянні з 7% ВВП, що витрачається на виплату пенсій. Регіони світу з найбільшою часткою дітей у населенні та найбільшою потребою у соціальному захисті мають одні з найнижчих рівнів охоплення та витрат, особливо в Африці на південь від Сахари (0,4 % ВВП).
- Для вирішення проблеми різкого зростання дитячої бідності, спричиненою пандемією COVID-19, усунення прогалин в охопленні соціальним захистом і досягнення оптимальних результатів в інтересах дітей і суспільства, директивним органам необхідно прийняти комплексний, системний підхід, який передбачає виплату соціальної допомоги на дітей і надання послуг догляду за дітьми, надання батьківських відпусток і забезпечення доступу до медичного обслуговування.

► Соціальний захист жінок і чоловіків працездатного віку не забезпечує достатній захист від головних ризиків

Основні факти

- *Материнство.* Деякі країни досягли рішучого прогресу в забезпеченні всезагального або майже всезагального ефективного охоплення вагітних жінок і матерів. Незважаючи на позитивний вплив розвитку підтримки вагітних жінок, у світі лише 44,9% жінок з новонародженими дітьми отримують грошову допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами.
- *Хвороба.* Криза продемонструвала важливість забезпечення стабільності доходу у випадку проблем зі здоров'ям, включаючи карантин. Однак лише третина населення планети працездатного віку має забезпечення стабільності доходу у разі хвороби.
- *Інвалідність.* Частка осіб з важкими формами інвалідності в світі, які отримують допомогу по інвалідності, залишається низькою - 33,5%. Слід зазначити, що на даний час у деяких країнах існують універсальні програми допомог по інвалідності.
- *Допомога у разі виробничої травми.* Лише 35,4% всіх працюючих у світі мають ефективний доступ до соціальної допомоги у разі травми на виробництві. Багато країн визнали COVID-19 професійним травматизмом для того, щоб забезпечити більш легкий та швидкий доступ до відповідних виплат системи страхування від травм на виробництві, зокрема для працівників, зайнятих в секторах з найвищим рівнем ризику.
- *Захист на випадок безробіття.* Лише 18,6% безробітних у світі мають ефективне охоплення соціальним захистом у разі настання безробіття і, таким чином, фактично отримують допомоги по безробіттю. Це досі залишається найменш розвинутою галуззю соціального захисту. Однак пандемія підкреслила вирішальну роль програм соціального захисту на випадок безробіття для збереження робочих місць і доходів на основі програм захисту робочих місць і виплат допомог по безробіттю.
- *Оцінки витрат* показують, що у світі лише 3,6% ВВП витрачається на державний соціальний захист населення з метою забезпечення стабільності доходів осіб працездатного віку.

► Соціальний захист жінок і чоловіків похилого віку, як і раніше, характеризується проблемами охоплення та адекватності рівня виплат

Основні факти

- Пенсійне забезпечення жінок і чоловіків похилого віку є найбільш поширеною формою соціального захисту у світі та ключовим елементом досягнення цілі 1.3 ЦСР. У всьому світі 77,5% осіб, які досягли пенсійного віку, отримують пенсію за віком в тій чи іншій формі. Однак прослідковуються значні відмінності між регіонами, сільськими районами та містами, а також між жінками та чоловіками. Витрати на виплату пенсій та інших допомог людям похилого віку складає в середньому 7% ВВП; при цьому відзначаються великі відмінності між регіонами.
- Значний прогрес був досягнутий на шляху до розширення охоплення пенсійних систем в країнах, що розвиваються. Вселяє надію і те, що у багатьох країнах, в тому числі у країнах з рівнем доходу нижче середнього, універсальні пенсії були розроблені як частина національних мінімальних рівнів соціального захисту.
- Криза COVID-19 спричинила додатковий тиск на витрати і фінансування пенсійних систем, хоча її вплив у довгостроковій перспективі буде помірним або низьким. Рішучі дії країн у відповідь на кризу підкреслили важливу роль, яку системи захисту в старості, включаючи

постійний догляд, грають у забезпеченні захисту населення похилого віку, особливо під час кризи, а також нагальну необхідність посилення систем постійного догляду, щоб захистити права тих, хто потребує догляду, і працівників, які здійснюють даний догляд

- У пенсійних реформах домінує акцент на бюджетну стійкість на шкоду іншим встановленим міжнародними нормами соціального забезпечення принципам, таким як всезагальне охоплення, адекватність і передбачуваність виплат, солідарне і колективне фінансування, які мають вирішальне значення для забезпечення стабільності доходів осіб похилого віку. Ці принципи є і повинні залишатися головною метою будь-якої пенсійної системи. Забезпечення адекватності виплат особливо актуально для жінок, осіб, зайнятих на низькооплачуваних роботах, і для працівників, залучених до нестандартної форми зайнятості. Більш того, багато країн у всіх регіонах світу, як і раніше, докладають величезних зусиль, щоб розширити їхні пенсійні системи і забезпечити фінансування цих пенсійних систем; дані країни стикаються зі структурними перешкодами, пов'язаними, в тому числі, з низьким рівнем економічного розвитку, високим рівнем неформальності, низькою платоспроможністю населення, бідністю і недостатнім бюджетним простором.

► Соціальна охорона здоров'я: важливий вклад до універсальної системи охорони здоров'я

Основні факти

- Значний прогрес був досягнутий у розширенні охоплення населення: майже дві третини населення світу охоплені соціальним забезпеченням в рамках тієї чи іншої програми. Однак доступу до медичного обслуговування досі перешкоджають оплата за медичні послуги пацієнтами «з кишені», фізична відстань, обмеження у діапазоні, належному рівні та прийнятності медичних послуг, тривалий час очікування і супутні витрати, такі як втрата робочого часу. COVID-19 виявив недоліки, які полягають у обмеженні адекватності соціальної допомоги та необхідності скорочення оплати пацієнтами «з кишені».

- Колективне фінансування, об'єднання ризиків і підхід, заснований на дотриманні прав людини, є ключовими умовами, що забезпечують ефективний доступ до медичного обслуговування для всіх в умовах соціальних потрясінь. Принципи, передбачені міжнародними нормами соціального забезпечення, як ніколи актуальні на шляху до всезагального охоплення системою охорони здоров'я, особливо в умовах, що склалися на даний час у державній системі охорони здоров'я. Для відстеження прогресу у сфері охоплення та справедливого розподілу – необхідно у пріоритетному порядку збирати більше даних про правове забезпечення та охоплення та підвищувати якість збору.
- Інвестування у доступність якісних медичних послуг має вирішальне значення. Пандемія

COVID-19 більшою мірою виявила необхідність направлення інвестицій у медичне обслуговування і покращення координації у системі охорони здоров'я. Пандемія привертає увагу до проблем, з якими стикаються під час найму, розстановки, утримання і захисту добре навчених, оплачуваних і мотивованих медпрацівників для забезпечення надання якісних медичних послуг.

- Для більш ефективного вирішення основних завдань охорони здоров'я необхідно зміцнювати зв'язок і покращувати координацію між механізмом доступу до медичних послуг та забезпеченням стабільності доходів населення.

Криза COVID-19 ще більше підкреслила роль системи соціального захисту в формуванні моделей поведінки з метою сприяння профілактиці та взаємодоповнюваності програм охорони здоров'я та виплат допомог на випадок хвороби. Узгоджені підходи надзвичайно необхідні у разі особливих і нових потреб, включаючи мобільність населення, зростаючий тягар тривалих та хронічних хвороб та старіння населення. Вплив COVID-19 на населення похилого віку ще раз наголосив на необхідності координації дій між системами охорони здоров'я та соціальною допомогою.

► Рішуче рухатися до універсального соціального захисту з метою досягнення соціальної справедливості в майбутньому

Пандемія COVID-19 ще раз підкреслила критичну важливість забезпечення універсального соціального захисту. Вкрай важливо, щоб країни - уряди, соціальні партнери та інші зацікавлені сторони – на даний момент протистояли тиску повернутися до мінімалістського підходу і щоб вони слідували «стратегії високого рівня», спрямованій на боротьбу з триваючою пандемією, а також, щоб країни забезпечували людино-орієнтоване відновлення та інклюзивне майбутнє. З цією метою можна виділити кілька пріоритетів:

- Заходи соціального захисту у відповідь на COVID-19 повинні зберігатися до тих пір, поки криза не вщухне і не почнеться повноцінне відновлення. Це потребує подальших інвестицій в системи соціального захисту з метою підтримки рівня життя, забезпечення справедливого доступу до вакцин і медичних послуг, запобігання подальшому економічному спаду. Забезпечення справедливого і своєчасного доступу до вакцин має вирішальне значення для охорони здоров'я населення і процвітання всіх країн і народів. У взаємопов'язаному світі від цього залежить дійсно інклюзивне відновлення.
- Не повинно бути спокуси повернутися до бюджетної консолідації, щоб покрити величезні державні витрати, викликані пандемією COVID-19. Попередні кризи показали, що жорстка економія залишає глибокі соціальні шрами, завдаючи шкоди найбільш вразливим верствам населення. І, навпаки, прагнення забезпечити людино-орієнтоване відновлення, що дозволяє

створювати багато робочих місць з урахуванням медичних, соціальних, екологічних цілей та глобального потепління, може сприяти забезпеченню стабільності доходів, створенню робочих місць і зміцненню згуртованості суспільства, розширенню бази оподаткування та фінансуванню універсального соціального захисту.

- На фоні руйнівних наслідків пандемії з'являються проблiски надії на те, що суспільна психологія змінюється. Розкривши притаманну кожній людині вразливість і даючи зрозуміти, що наше індивідуальне благополуччя нерозривно пов'язане з колективним добробутом і безпекою інших, пандемія продемонструвала незамінний характер соціального захисту. Більш того, криза показала, що у країн є значні можливості прийняти образ мислення «робити все необхідне» для вирішення пріоритетних цілей, якщо вони дійсно цього захочуть. Якщо такий політичний підхід збережеться, коли пандемія вщухне, то він дасть надію на просування амбітної стратегії на шляху до досягнення ЦСР та універсального соціального захисту.
- Щоб стати на цей шлях, необхідно створити довготривалі всезагальні системи соціального захисту, які забезпечуватимуть адекватне та всеосяжне охоплення всіх, керуючись ефективним тристороннім соціальним діалогом. Ці системи – надзвичайно важливі для запобігання бідності та нерівності, а також для вирішення поточних і майбутніх проблем,

зокрема, шляхом сприяння гідній праці, підтримки жінок і чоловіків в успішному подоланні випробувань на життєвому і трудовому шляху, полегшення переходу працівників і підприємств від неформальної до формальної економіки, сприяючи структурній трансформації економіки та підтримуючи перехід до більш екологічно безпечних економік і суспільств.

- ▶ Наразі необхідні подальші інвестиції у соціальний захист, щоб заповнити прогалини у фінансуванні. Зокрема, пріоритетність інвестицій у встановлені національні мінімальні рівні соціального захисту відіграє надзвичайно важливу роль у виконанні завдань Порядку денного до 2030 року. Бюджетний простір існує навіть у найбідніших країнах, і ключове значення надається мобілізації внутрішніх ресурсів, але узгоджена міжнародна підтримка також має вирішальне значення на прискорення прогресу в тих країнах, де не вистачає фінансових та економічних можливостей, особливо в країнах з низьким рівнем доходу і з помітно недостатніми інвестиціями у соціальний захист.
- ▶ Універсальний соціальний захист підтримується завдяки спільним зусиллям агентств Організації Об'єднаних Націй, «працюючи як одне ціле», та завдяки узгодженим зусиллям із відповідними міжнародними, регіональними, субрегіональними та національними інститутами та соціальними партнерами, громадянським суспільством та іншими зацікавленими сторонами, у тому числі в рамках Глобального партнерства для досягнення універсального соціального захисту.
- ▶ Відкрите пандемією COVID-19 унікальне вікно в сфері політики має на даний момент спонукати країни до вжиття рішучих заходів щодо забезпечення соціального захисту в майбутньому та енергійно слідувати «стратегії високого рівня». Це дасть суспільству можливість впоратися з майбутніми кризами та викликами, що виникають унаслідок демографічних змін, еволюції у сфері праці, міграції, екологічних проблем і екзистенціальної загрози зміни клімату. Зрештою, стабільна система соціального захисту дозволить зміцнити та відновити крихкий суспільний договір і дозволить країнам увійти в соціально-справедливе майбутнє.

2 Соціальний захист на роздоріжжі у Центральній та Східній Європі та Центральній Азії

Країни Центральної та Східної Європи та Центральної Азії вже створили всеосяжні системи соціального захисту, порівнюючи з середньосвітовими показниками та з іншими регіонами. Однак сфера застосування та дизайн цих систем відрізняються один від одного у регіонах. У країнах Центральної Азії та Кавказу ці відмінності є більш вираженими внаслідок тривалого переходу від соціалістичних/командно-економічних до ринкових економік та фіскальних тисків останніх двох десятиліть. У багатьох випадках програми вичерпували себе або призупинялися, джерела фінансування були перенаправлені, а інвестиції – зменшені, що призвело до прогалин у правову та ефективному охопленні, а також до зменшення адекватності виплат. Проте деякі країни регіону активно слідували цілі ратифікації міжнародних стандартів соціального забезпечення, зокрема Конвенції МОП № 102 про мінімальні норми соціального забезпечення². Це можна розглядати як позитивний знак у прагненні країн

забезпечити мінімальні норми захисту, включно з встановленням мінімальних рівнів соціального забезпечення. Однак, з огляду на пандемію коронавірусної хвороби (COVID-19) та поточні кардинальні зміни у сфері праці, існує необхідність подальшого прогресу у розширенні охоплення та покращенні адекватності виплат при одночасному забезпеченні їхньої довготривалої фінансової стійкості.

На основі аналізу, представленою в останній редакції основної *Доповіді про соціальний захист у світі* (МОП 2021a), ця регіональна супровідна доповідь більш детально розглядає охоплення соціальним захистом у країнах Центральної та Східної Європи та Центральної Азії, акцентуючи увагу на окремих гарантіях (пенсіях, допомог по безробіттю, соціальних допомог та допомог на дітей), а також на постійній необхідності соціального захисту реагувати на виклики, спричинені кризою COVID-19, а також на невід'ємні виявлені кризою проблеми, які потребують довгострокових рішень.

² З 2010 р. Україна (2016) та Російська Федерація (2019) ратифікували Конвенцію № 102. В свою чергу, Азербайджан (2010), Боснія і Герцеговина (2010), Казахстан (2012), Чорногорія (2012), Північна Македонія (2012 – на той час Колишня Югославська Республіка Македонія) та Сербія (2010) ратифікували Конвенції МОП №183 про охорону материнства.

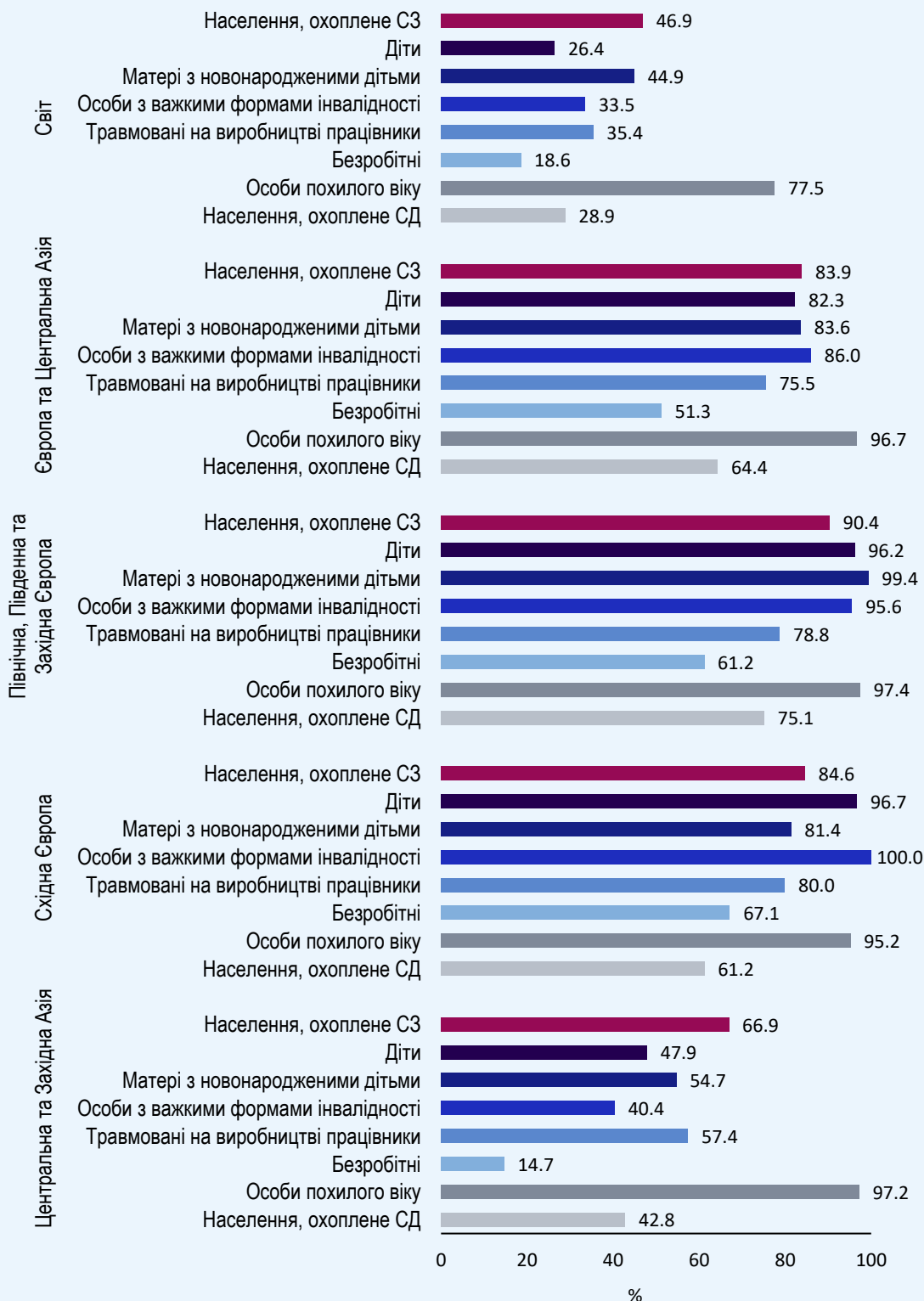
3 Охоплення соціальним захистом: регіональні тенденції та перспективи

Всередині регіону існують значні розбіжності між країнами у тенденціях та перспективах розвитку систем соціального захисту. На Рисунку 2 представлені ефективні рівні охоплення для всього населення, яке охоплене різними галузями соціального захисту, демонструючи значні відмінності між субрегіонами та коливаючись від універсального чи майже універсального охоплення людей похилого віку у всьому регіоні до значних відмінностей у охопленні економічно активного населення та дітей.

Усі країни регіону досягли майже універсального охоплення людей похилого віку пенсіями, пов'язаними зі сплатою внесків, або пенсіями, не пов'язаними зі сплатою внесків. Це – ключовий елемент систем соціального захисту, який підтримується і який витримав різні типи

реформ протягом останніх трьох десятиліть. Охоплення матерів та матерів з новонародженими дітьми – майже універсальне у Північній, Південній та Західній Європі, але у Центральній та Західній Азії – доступне приблизно для трохи більше, ніж половини населення. Охоплення безробітних є найнижчим у Центральній та Західній Азії і становить 14,7%, що значно нижче середньосвітового показника. Програми соціальної допомоги для найбільш вразливих груп охоплюють три чверті населення Північної, Південної та Західної Європи – у порівнянні з 42,8% у Центральній та Західній Азії. Різниця в охопленні дітей є дуже вираженою, починаючи від майже універсального охоплення у Північній, Південній, Західній та Східній Європі – до менш ніж половини у Центральній та Західній Азії

► Рисунок 2. Індикатор 1.3.1 ЦСР: Ефективне охоплення соціальним захистом, регіональні та субрегіональні оцінки, за групами населення, 2020 рік або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 *Доповіді про соціальний захист у світі*. Глобальні і регіональні сукупні підрахунки зважені за відповідними групами населення. СД = соціальна допомога; СЗ = соціальний захист.

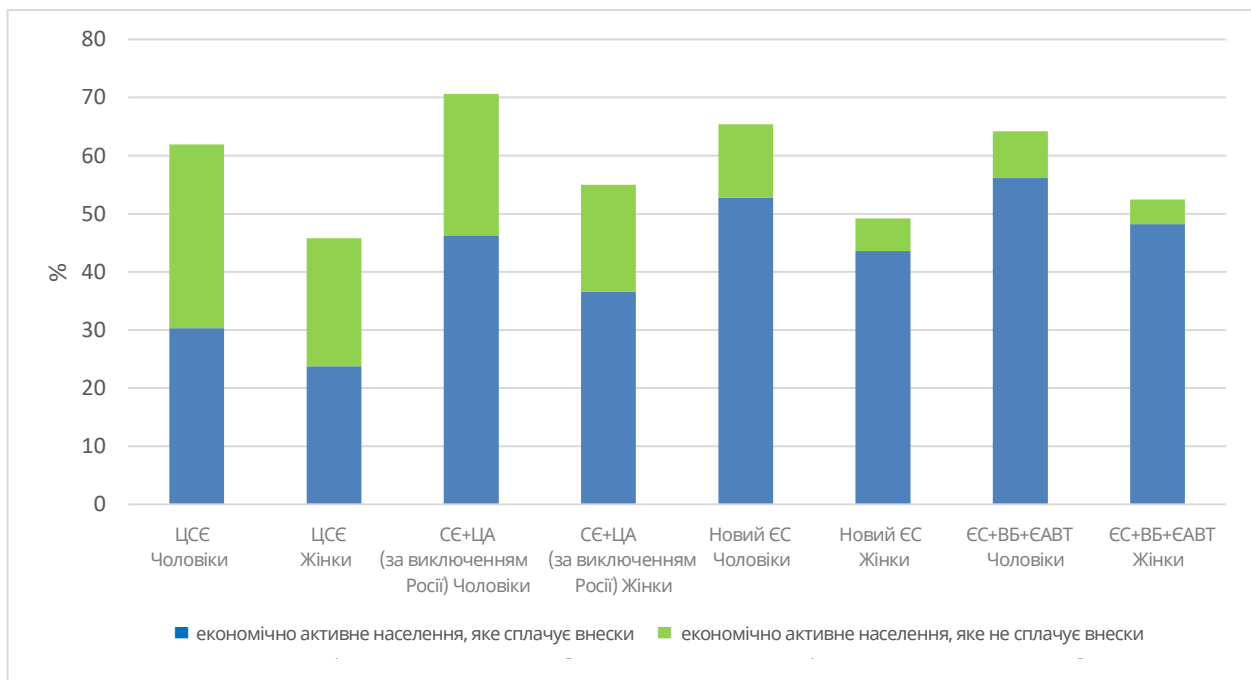
Джерела: МОП, *World Social Protection Database* на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

Наразі пенсії за віком охоплюють значну частину людей похилого віку, переважно за рахунок пенсійних схем зі сплатою внесків, доповнених пенсійними схемами без сплати внесків (Рисунок 3). З усіх соціальних надходжень пенсійні виплати відіграють найважливішу роль у скороченні бідності, зокрема серед людей похилого віку, більшість з яких розраховують на пенсії як єдине джерело доходу. Хоча основна роль пенсій полягає у запобіганні бідності в старості, вони також мають значний вплив на

запобігання бідності для інших членів домогосподарства та поколінь, включно з дітьми³. Однак пенсійні фонди у більшості країн регіону стикаються з серйозними фінансовими проблемами; і у багатьох країнах рівень внесків – недостатній для виконання пенсійними фондами своїх зобов'язань, що спричиняє дедалі більшу залежність пенсійних систем від державного бюджету для покриття їхнього дефіциту (коливається від 1 відсотка до 5 відсотків ВВП)⁴.

► Рисунок 3. Ефективне охоплення захистом у старості: Відсоток працездатного населення віком від 15 років, охопленого пенсійними схемами, за статусом робочої сили, регіонами, субрегіонами та статтю, 2020 або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 *Доповіді про соціальний захист у світі*. ЦА = Центральна Азія; ЦСЄ = Центральна та Східна Європа; СЄ = Східна Європа; ЄАВТ = Європейська асоціація вільної торгівлі; ЄС = Європейський Союз; Новий ЄС = країни, які стали країнами-членами ЄС з 2004 р.

Джерела: МОП, *World Social Protection Database* на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

³ Наприклад, в Узбекистані система допомоги на дітей, орієнтована на сім'ї з низьким рівнем доходу, відповідає лише за 12% загального зниження рівня дитячої бідності, тоді як близько 70% можна віднести до пенсійних програм (ЮНІСЕФ 2019).

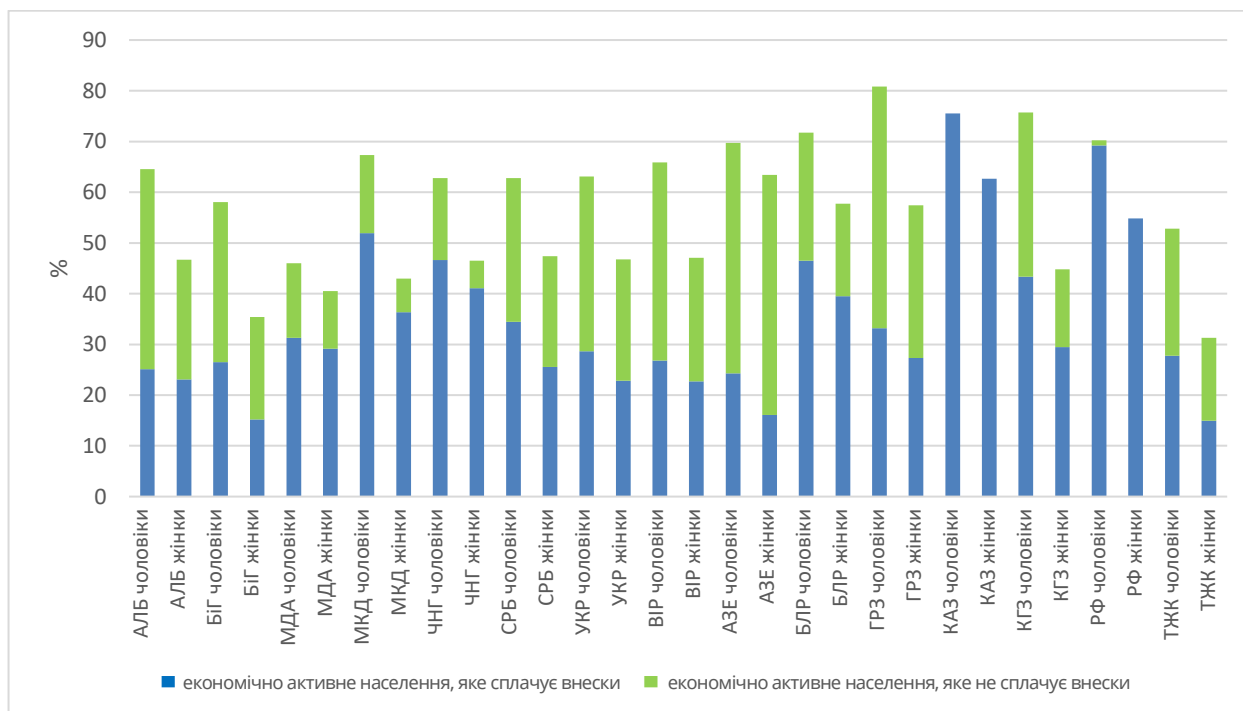
⁴ У Боснії і Герцеговині пенсійні фонди двох суб'єктів перераховані до відповідного загального державного бюджету. В Україні нинішній уряд розробляє законопроект про запровадження обов'язкового накопичувального пенсійного рівня.

► 3.1. Захист населення працездатного віку: зростання відсутньої середньої ланки

Хоча ефективне охоплення пенсійним забезпеченням серед людей похилого віку відносно високе і становить 96,7 % населення регіону віком від 65 років і старше, у багатьох країнах Центральної та Східної Європи та Центральної Азії населення працездатного віку недостатньо захищене (див. Рисунок 4 та 5). Основними причинами низького рівня охоплення є відно-

сно низька участь у робочій силі та високий рівень безробіття (зокрема серед молоді та жінок), разом з поширеною неформальною та незадекларованою роботою, зокрема заниженням заробітної плати у деклараціях; всі ці фактори створюють серйозні проблеми для розширення охоплення соціальним захистом.

- Рисунок 4. Ефективне охоплення захистом у старості: Відсоток працездатного населення віком від 15 років, охопленого пенсійними схемами, за статусом робочої сили та статтю, вибрані країни, 2020 або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 [Доповіді про соціальний захист у світі](#). АЛБ = Албанія; БІГ = Боснія і Герцеговина; МДА = Республіка Молдова; МКД = Північна Македонія; ЧНГ = Чорногорія; СРБ = Республіка Сербська; УКР = Україна; ВІР = Вірменія; АЗЕ = Азербайджан; БЛР = Білорусь; ГРЗ = Грузія; КАЗ = Казахстан; КГЗ = Киргизстан; РФ = Російська Федерація; ТЖК = Таджикистан.

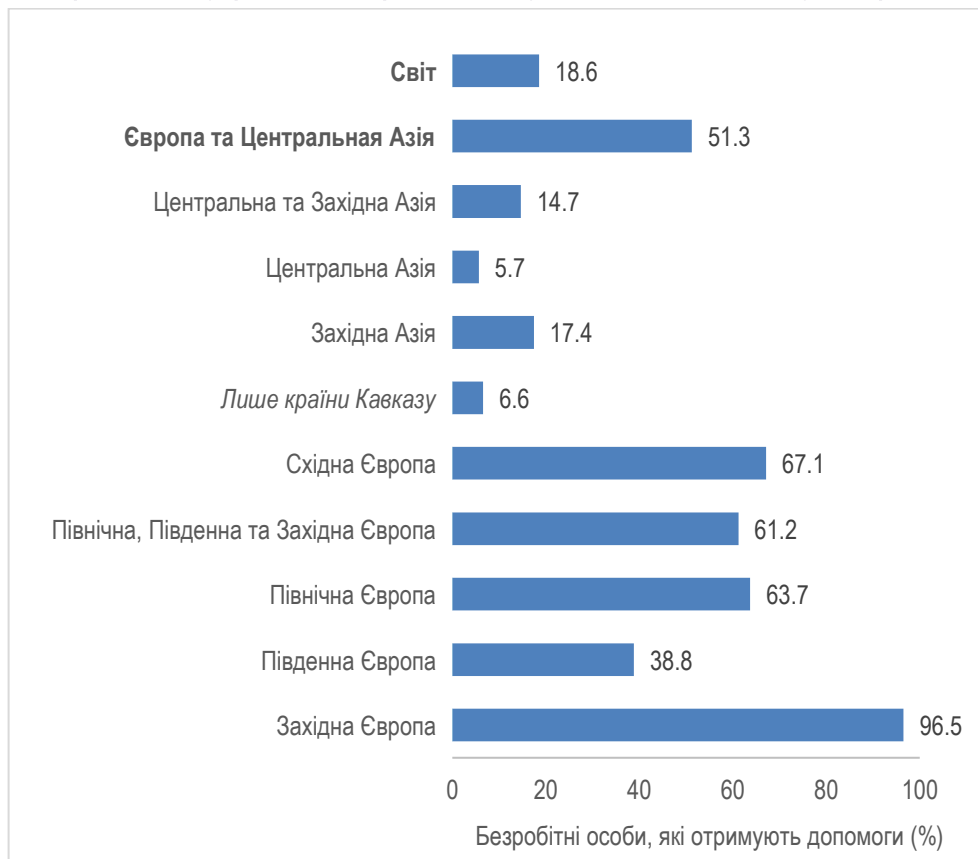
Джерела: МОП, [World Social Protection Database](#) на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

У регіоні спостерігається зростання різноманітності у сфері працевлаштування зі скороченням «стандартної» зайнятості (зокрема, роботи на умовах повної зайнятості та на невизначений термін, в рамках трудових відносин між працівником та роботодавцем), і зростання кількості працівників з «нестандартною» формою зайнятості, включно з тимчасовою (на визначений період) та нерегулярною зайнятістю, неповною зайнятістю та роботою за викликом, позиковою зайнятістю та прихованими трудовими відносинами – фіктивною самозайнятістю. Важливим розвитком в останній час є зростання зайнятості на цифрових платформах, зокрема зайнятості на місцевому рівні та зайнятості, за умовами якої працівник виконує певну частину проекту (МОП 2021б). Нинішній низький рівень сплати внесків викликає значне занепокоєння не лише стосовно поточної нестачі фінансових засобів, але й щодо охоплення майбутніх бенефіціаріїв. У довгостроковій перспективі незмінно низький рівень сплати внесків призведе до зниження

рівня виплат та погіршення охоплення пенсійною системою, пов'язаною зі сплатою внесків. Це може змінити фінансування забезпечення стабільності доходів для людей похилого віку, які мають низьку пенсію або які не мають права на надання соціальної допомоги.

Різнорманітність механізмів працевлаштування та відсутність або недофінансування схем страхування на випадок безробіття також негативно вплинули на охоплення працездатного населення **допомогами по безробіттю** (Рисунок 5). Довготривале безробіття та високі рівні неформальної зайнятості у поєднанні з низьким рівнем виплат (у країнах, де такі виплати існують) історично переросли у обмежену реєстрацію безробітних, до того ще й з меншою кількістю одержувачів допомоги по безробіттю. У країнах Центральної Азії та Кавказу лише 5,7 % та 6,6 % безробітних відповідно отримують допомогу по безробіттю у порівнянні з 67,1 % – у Східній Європі та 96,5 % – у Західній Європі, що значно нижче середньосвітового показника – 18,6%.

► Рисунок 5. Індикатор 1.3.1 ЦСП щодо ефективного охоплення захистом на випадок безробіття: Відсоток безробітних, які отримують допомогу у вигляді грошових виплат, за регіонами, субрегіонами та рівнем доходу, 2020 або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 [Доповіді про соціальний захист у світі](#). Західна Азія включає Вірменію, Азербайджан, Кіпр, Грузію, Ізраїль та Туреччину. Для цілей даної доповіді до країн Кавказу входять Вірменія, Азербайджан та Грузія.

Джерела: МОП, [World Social Protection Database](#) на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

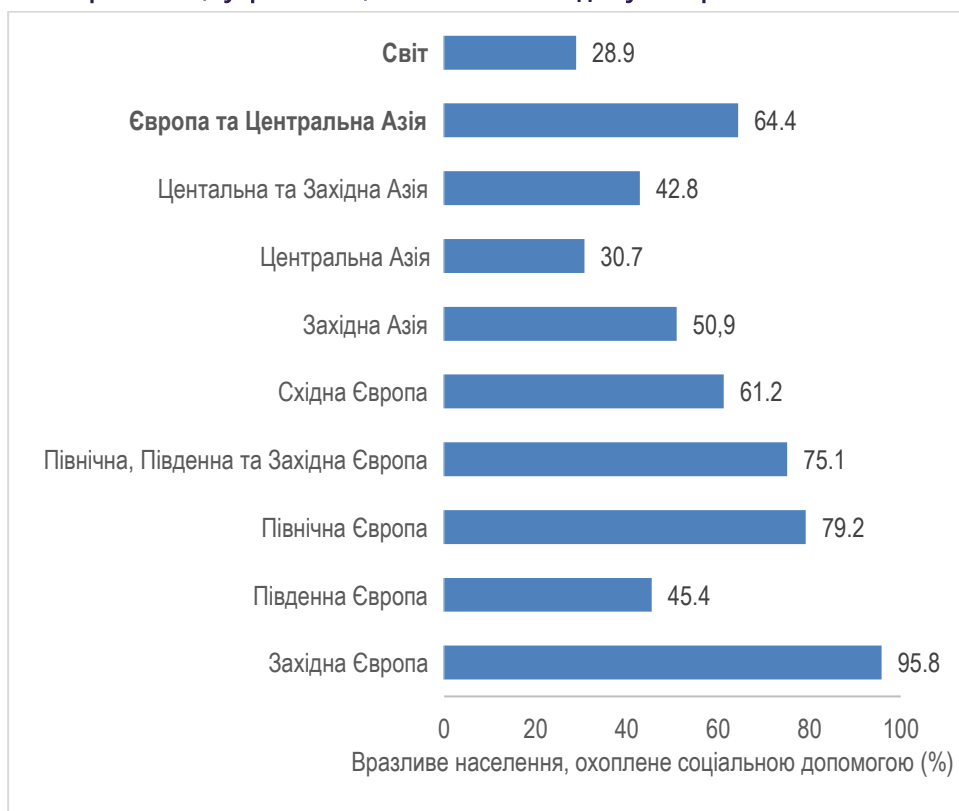
Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

Наприклад, у 2019 р. в Узбекистані зареєстровано 1,34 млн безробітних осіб, хоча, за оцінками, щорічно приблизно 4 млн осіб необхідно забезпечити робочими місцями для досягнення повної зайнятості населення. З і без того низької частки зареєстрованих безробітних лише 57 900 отримували допомогу по безробіттю, згідно з даними з національних джерел⁵. Грузія та Вірменія скасували страхування на випадок безробіття та допомогу по безробіттю у 2006 та 2015 роках відповідно. Намагаючись пом'якшити вплив COVID-19 на працівників, які втратили роботу внаслідок пандемії, деякі країни скоротили критерії прийнятності для отримання допомоги по безробіттю (наприклад, Киргизстан), збільшили рівень допомоги (наприклад, Азербайджан та Узбекистан) або запровадили це як тимчасовий захід (Грузія). В цілому, вплив пандемії збільшив інтерес до захисту працівників та спричинив усвідомлення того, що існуючі програми соціальної допомоги та самозайнятості, які потенційно мали на меті

сприяти забезпеченню стабільності доходів безробітних, не виправдали цих очікувань.

У більшій частині регіону **програми соціальної допомоги** досі асоціюються переважно з пережитками програми соціальної підтримки для найбідніших, що фінансується за рахунок податків, надаючи короткострокові виплати для вузько орієнтованої групи одержувачів. Сприйняття того, що соціальна допомога призводить до «надійності», разом із тиском на скорочення загальних державних витрат, призвело до зосередження уваги на вирішенні помилок стосовно залучення до програми та шахрайства замість того, щоб активно допомогти та забезпечити охоплення тих осіб, які під загрозою виключення із програми (див. нижче Модуль 2; див. також ЮНІСЕФ 2015, розділ 3). Різниця в охопленні вразливого населення через соціальну допомогу, коливаючись від 95,8 % у Західній Європі – до 45,4 % у Південній Європі та до 30,7 % у Центральній Азії (Рисунок 6), відображає цей розвиток.

► Рисунок 6. Індикатор 1.3.1 ЦСР щодо ефективного охоплення вразливих груп населення: Відсоток вразливого населення, яке отримує соціальну допомогу, за регіонами, субрегіонами, 2020 або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 [Доповіді про соціальний захист у світі](#). Західна Азія включає Вірменію, Азербайджан, Кіпр, Грузію, Ізраїль та Туреччину.

Джерела: МОП, [World Social Protection Database](#) на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

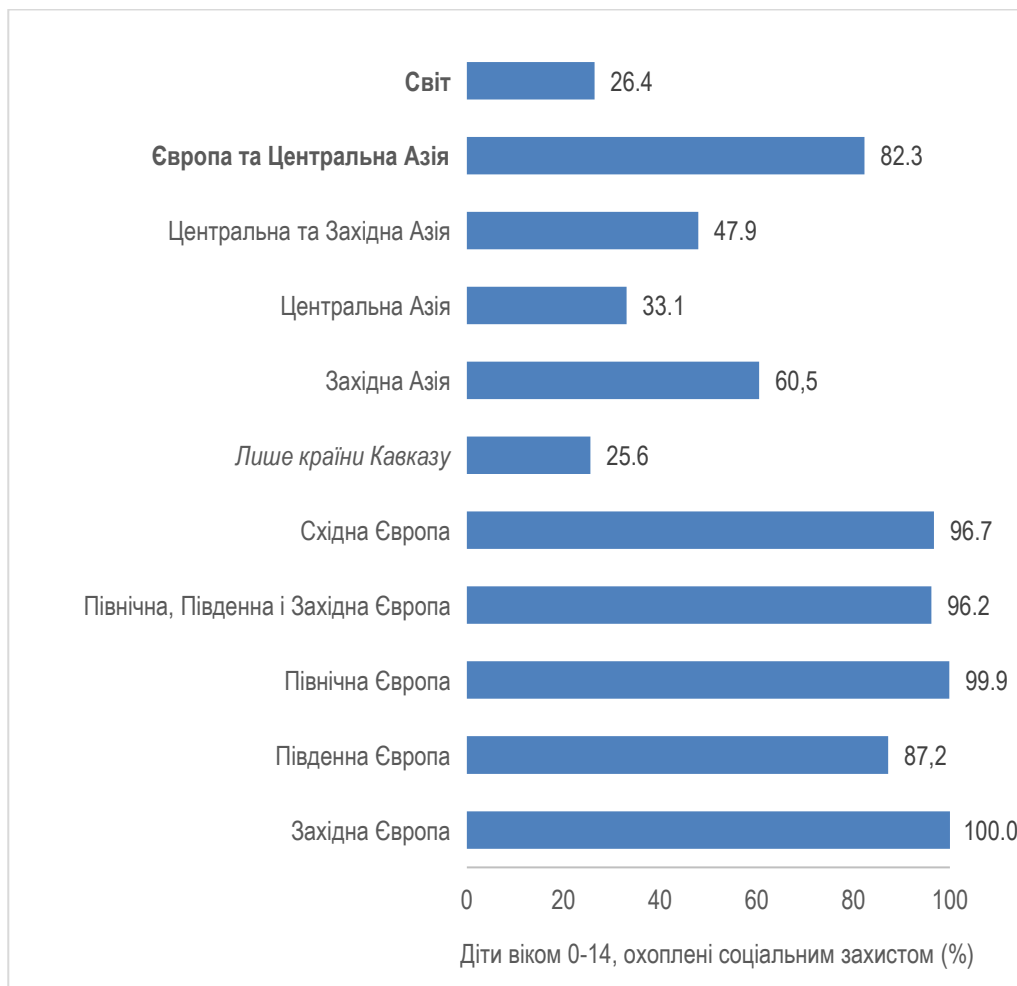
⁵ Про можливі варіанти розширення охоплення соціальними програмами захисту на випадок безробіття в Узбекистані див. МОП 2020а; МОП, ЮНІСЕФ та Світовий банк 2020.

► 3.2. Захист дітей та підтримка сімей

За даними ЮНІСЕФ (2020), у більш ніж половині країн Європи та Центральної Азії більше чверті дітей живуть за національними межами бідності. Сім'ї з трьома і більше дітьми значною мірою піддаються більшому ризику бідності, ніж населення в цілому, так само як і діти, які проживають у домогосподарствах, члени яких не задіяні у формальній зайнятості; мігранти, одинокі батьки та багатодітні домогосподарства,

надмірно представлені в найбідніших домогосподарствах (ЮНІСЕФ 2014). У той час як Західна, Східна та Північна Європа досягла майже універсального або повністю універсального охоплення дітей соціальними допомогами, у країнах Центральної Азії охоплена лише одна третина, а в країнах Кавказу – одна чверть дітей, останні коливаються нижче середньосвітового показника (Рисунок 7).

► Рисунок 7. Індикатор 1.3.1 ЦСП щодо ефективного охоплення дітей та сімей з дітьми: Відсоток дітей віком від 0 до 14 років та сімей з дітьми, які отримують допомогу у вигляді грошових виплат, за регіонами, субрегіонами та рівнем доходу, 2020 або останній доступний рік



Примітки: Методологічні пояснення див. у Додатку 2 [Доповіді про соціальний захист у світі](#). Західна Азія включає Вірменію, Азербайджан, Кіпр, Грузію, Ізраїль та Туреччину. Для цілей даної доповіді до країн Кавказу входять Вірменія, Азербайджан та Грузія.

Джерела: МОП, [World Social Protection Database](#) на основі опитування з Соціального Забезпечення (SSI), ILOSTAT, дані з національних джерел.

Посилання: <https://wspr.social-protection.org>.

Зростання розповсюдженості нестандартних форм працевлаштування, неадекватні заробітки та обмежений доступ до соціального захисту створюють більше проблем для сімей у захисті дітей від бідності. Це робить допомогу на дітей ще більш важливою для підтримки добробуту дітей; і дійсно, більшість країн Центральної та Східної Європи, за винятком Албанії, запровадили в тій чи іншій формі «страховий пакет допомоги» на дитину. Однак у різних країнах мета та вміст даного пакету значно відрізняються. У ряді країн-членів Європейського Союзу (ЄС) у Центральній та Східній Європі, а також на Кавказі та в Центральній Азії право на отримання грошових допомог на дитину мають лише домогосподарства із заробітком нижче середньої заробітної плати, а рівень виплат значно нижчий, ніж у західноєвропейських країнах-членах ЄС (Бредшоу та Хіросе, 2016).

Жінки, як і раніше, стискаються зі значно нижчим рівнем охоплення соціальним захистом, ніж чоловіки в регіоні, з протиріччям, яке значною мірою відображає нижчий рівень їхньої участі у робочій силі та більш високий рівень неповної, тимчасової і неформальної зайнятості (особливо неформальної самозайнятості), гендерний розрив в оплаті праці та непомірно високу частку неоплачуваної роботи по догляду, яку національні стратегії соціального захисту часто не визнають. Ці фактори пов'язані з постійними моделями нерівності, дискримінації та структурними недоліками. Покращення забезпечення соціального захисту для жінок залишається першочерговою метою роботи у цій сфері. Наприклад, за оцінками МОП, у світі лише 30,6 % працездатного населення законодавчо охоплені всеосяжними системами соціального страхування, які включають весь спектр допомог, починаючи від допомоги на дитину та допомоги сім'ям з дітьми та закінчуючи допомогою за віком, при цьому охоплення жінок відстає від чоловіків з дуже великим відривом у 8%. У Європі та Центральній Азії, в цілому, ця різниця дещо менша проти середньосвітового

показника: жінки відстають на 5,3 %; у цьому більш широкому регіоні 55 % чоловіків працездатного віку та 49,7 % жінок працездатного віку законодавчо охоплені всеосяжними системами соціального забезпечення (МОП 2021а).

У більшості країн Центральної Азії, Кавказу та Південної Європи політика, орієнтована на дітей, переважно ґрунтується на боротьбі з бідністю, тим самим залишаючи багатьох вразливих дітей неохопленими. Наприклад, національні джерела даних зазначають, що у 2019 р. близько 51,7 % дітей у Вірменії жили за національною верхньою межею бідності і вважалися б «бідними», порівнюючи з 42,3 % осіб працездатного віку. Вірменія прагне зменшити бідність, зосередивши ресурси соціального захисту на найбідніших та найбільш вразливих дітях (МОП та Жінки ООН, у редакції).

Однак глобальні дані свідчать про те, що широкомасштабні, інклюзивні схеми протягом усього життєвого циклу є більш ефективними у скороченні бідності, ніж програми, спрямовані на боротьбу з бідністю. Наприклад, у Грузії пенсії за віком становили майже 70 % у загальному скороченні дитячої бідності за рахунок соціальних трансфертів у розмірі 29 %, тоді як на основну програму адресної соціальної допомоги припадало лише 20 % у загальному скороченні (Кідд та Гелдерс, 2015). Це тому, що більш широкі схеми опосередковано охоплюють набагато більше людей, ніж адресна соціальна допомога, направлена на боротьбу з бідністю. Цей феномен також можна спостерігати у Вірменії, де понад 40 % дітей живуть разом з одержувачем пенсії за віком або пенсії по інвалідності. Подібні тенденції спостерігаються і в Узбекистані.

У країнах Центральної та Східної Європи для вдосконалення систем допомоги на дітей потрібні ресурси, що становлять приблизно 1-2 % ВВП. Однак більшість із цих країн за останні роки не збільшили значною мірою свої витрати на соціальний захист сімей з дітьми.

► 3.3. Соціальна охорона здоров'я

Соціальна охорона здоров'я в регіоні охоплює більшість населення в основному завдяки поєднанню допомог за рахунок внесків та податків, причому останні охоплюють певні групи економічно неактивного населення, такі як члени сім'ї, які перебувають на утриманні, одержувачі соціальної допомоги та зареєстровані безробітні. Незважаючи на те, що у більшості країн понад 80 % населення охоплені охороною здоров'я, в деяких країнах (наприклад, Албанія,

Вірменія, Киргизстан та Україна) людям доводиться здійснювати великі оплати «з власної кишені», включаючи неофіційні платежі. У цих країнах загальна сума таких оплат перевищує витрати на охорону здоров'я з державних джерел. Оплати «з власної кишені» є джерелом фінансових проблем та основною перешкодою у доступі до медичної допомоги, особливо для домогосподарств з низьким рівнем доходу. (Приклади спроб вирішити цю проблему див. у Модулі 1.)

► Модуль 1: Реформа охорони здоров'я в Україні

Україна розпочала прогресивну реформу охорони здоров'я у 2016 р. в результаті визнання того, що державні витрати на охорону здоров'я були недостатніми, розподіл державних ресурсів – неефективним та нерівномірним та внаслідок поширеної практики неформальних виплат у сфері охорони здоров'я. Таким чином, система охорони здоров'я значною мірою покладалася на оплати «з власної кишені», що створювало фінансові труднощі та перешкоди у доступі до медичної допомоги, особливо для домогосподарств з низькими доходами.

Реформа мала на меті трансформувати механізм фінансування охорони здоров'я без запровадження нових джерел фінансування, таких як доплат зі сторони одержувачів або соціальних внесків на медичне страхування.

Центральною частиною реформи є запровадження пакету пільг, який чітко визначає для всіх перелік медичних послуг, гарантованих державою. Державний гарантований пакет надає пріоритет первинній медичній допомозі, але також включає екстрену, амбулаторну, стаціонарну та паліативну допомогу, а також реабілітацію, медичну допомогу дітям до 16 років та медичну допомогу у зв'язку з вагітністю та пологами, призначені лікарські засоби, а також основні медичні товари для стаціонарного лікування. Очікується, що це дозволить зменшити оплати медичних послуг «з власної кишені» та усунути неофіційні платежі.

Для фінансування державного гарантованого пакету медичної допомоги у 2018 р. була створена Національна служба здоров'я України (НСЗУ) як центральна державна установа, яка виступає як єдиний національний замовник гарантованого пакету медичної допомоги. НСЗУ буде укладати договір з автономними постачальниками медичних послуг та відшкодовуватиме їм вартість наданих пацієнтам медичних послуг (так званий принцип «гроші йдуть за пацієнтом»).

Окрім реформи фінансування охорони здоров'я, уряд проводить суттєві реформи у галузі національної системи охорони здоров'я, включно з (1) реорганізацією мережі лікарень, (2) запровадженням системи *ezdovoua* для обробки всіх медичних записів та медичної інформації в електронному вигляді, і (3) прийняттям нової фармацевтичної політики та програм.

Успіх реформи залежить від того, чи зможе уряд забезпечити адекватні та стійкі ресурси для охорони здоров'я та ефективно розподілити їх. Повне досягнення даної реформи забезпечить міцну основу для покращення якості медичної допомоги в українській системі охорони здоров'я.

Джерело: Хіросе 2019.

Підсумовуючи, більшість країн Північної, Східної та Південної Європи, хоча і стикаються з проблемами, що виникають внаслідок зміни характеру зайнятості та з прогалинами щодо захисту неформальних працівників, мігрантів, переміщеного населення та дітей, проте мають зрілі та відносно всеосяжні системи соціального захисту в дії. В інших частинах регіону, особливо в Центральній Азії та на Кавказі, системи соціального захисту стикаються з проблемами фрагментації, низьким

рівнем державних витрат на соціальне забезпечення, обмеженим охопленням та неадекватним рівнем виплат (МОП 2017). Криза COVID-19 висунула ці виклики на перший план та підкреслила необхідність більш гнучкої моделі соціального захисту, здатної реагувати на цілу низку зовнішніх потрясінь, але насамперед спроможної на прийняття стабільних рішень щодо розширення соціального захисту всеосяжно та системно.

4 Реакції соціального захисту на пандемію COVID-19

Пандемія COVID-19 великою мірою вплинула на регіональний ринок праці, що призвело до значної втрати трудових доходів та посилення ґендерної та матеріальної нерівності. Особливе занепокоєння викликає становище молодих людей, які не навчаються, не працюють чи не проходять професійну підготовку.

Як показано в Таблиці 1, втрата робочого часу в Європі та Центральній Азії у 2020 р. оцінювалася у 9,2 % (що еквівалентно 30 млн. працівників, які працюють на повну ставку), що значно перевищує

середньосвітовий показник та що спричинило зниження трудового доходу приблизно на 8,7 %. Особливо сильний вплив спостерігався у Південній Європі та Центральній та Західній Азії.

У *Доповіді МОП Заробітна плата у світі* також зазначається про тиск на зниження заробітних плат у першій половині 2020 р. внаслідок кризи COVID-19 (МОП 2020б). Жінки та низькооплачувані працівники постраждали нерівномірно, тим самим збільшивши ґендерну та матеріальну нерівність.

► Таблиця 1. Втрати робочого часу та втрати трудових доходів за регіонами, 2020 рік

	Втрачені робочі години (%)	Еквівалентна кількість втрачених робочих місць (48 годин на тиждень) (мільйони)	Втрата трудового доходу (% трудового доходу)
Світ	8,8	255	8,3
Європа та Центральна Азія	9,2	30	8,7
Північна Європа	10,0	4	ДВ
Південна Європа	12,3	6	ДВ
Західна Європа	6,9	5	ДВ
Східна Європа	7,4	8	8,0*
Центральна та Західна Азія	12,0	7	16,3*

Примітки: *= перші три квартали 2020 року. ДВ = дані відсутні.

Джерело: (МОП 2021в; 2020г).

У відповідь на кризу COVID-19 країни впровадили невідкладні заходи в галузі охорони здоров'я та економічні заходи з метою пом'якшення негативних наслідків пандемії та стимулювання економіки. Вони включають забезпечення доступу до медичних послуг, підтримку основних послуг, захист робочих місць, сприяння безперервності функціонування бізнесу та забезпечення доходів тим, хто постраждав від кризи.⁶

У всіх країнах регіону політика соціального захисту була важливою частиною комплексної відповіді на кризу COVID-19. Зокрема, існуючі системи соціального захисту дозволили урядам надавати своєчасну та гнучку підтримку працівникам та їхнім сім'ям, постраждалим від кризи, без необхідності ухвалення нових законів та нормативних актів. У Таблиці 2 узагальнено ключові прийняті країнами регіону заходи щодо соціального захисту та зайнятості.

⁶ Якщо не вказано інше, у цьому розділі інформація щодо країн спирається на національні джерела та існуючі компіляції (Джентіліні, Дейл, і Альменфі 2020; МОП 2021б; 2021е); будь ласка, зверніться до цих джерел, щоб отримати повний список джерел.

► Таблиця 2. Реакції соціального захисту та зайнятості на COVID-19

Країна		Тимчасова субсидія на заробітну плату	Звільнення від сплати внесків на соціальне страхування	Допомоги по хворобі	Допомоги по безробіттю	Нестрахові грошові допомоги	Додаткові грошові допомоги пенсіонерам
Албанія		○	...	...	○	○	○
Вірменія		△	△	...	△	○	△
Азербайджан		△	△	...	△	△	△
Білорусь		...	△	...	△	...	△
Боснія і Герцоговина	ФБіГ	○	○	...	○	...	△
	СРБ	○	○	...	○	...	△
Грузія		△	△	...	△	△	△
Казахстан		○	△	...	○	○	△
Киргизстан		○	△	...	△	○	△
Чорногорія		○	○	...	○	○	○
Північна Македонія		○	○	...	○	○	○
Республіка Молдова		△	○	...	○	○	...
Російська Федерація		△	△	○	○	○	△
Сербія		○	...	...	...	○	○
Таджикистан		△	△	...	...	△	△
Україна		△	△	...	○	○	○
Узбекистан		○	△	...	○	○	△

Примітки: ○ = суттєві зміни в рівнях допомог або критеріях прийнятності; △ = незначні зміни; ... = без змін. ФБіГ = Федерація Боснія і Герцеговина. СРБ = Республіка Сербська.

Джерела: збірки персоналу МОП на основі Джентіліні, Дейл і Альменфі 2020; МОП 2021г.

Усі країни запровадили заходи щодо **захисту охорони здоров'я**, які полегшують доступ до медичних послуг лікування та тестування на COVID-19 для всіх резидентів. Крім того, деякі країни загалом виділили відносно значні ресурси на системи охорони здоров'я.

Тимчасові субсидії на заробітну плату, хоча і виплачувалися на рівні мінімальної заробітної плати і лише протягом обмеженого періоду, але сприяли запобіганню масовим звільненням, компенсували працівникам втрачені в результаті локдауну трудові доходи та підтримували трудові відносини. Якщо пандемія не зупиниться і ситуація на ринку праці не покращиться, і в подальшому може виникнути потреба у таких тимчасових субсидіях на заробітну плату.

Звільнення від сплати внесків на соціальне страхування шляхом субсидії або відстрочення сплати мало важливий вплив на безперервність функціонування бізнесу, враховуючи шкалу сплати внесків. Хоча тимчасове зменшення внесків на соціальне страхування задовольнило нагальну потребу у ліквідних ресурсах, дозволяючи підприємствам продовжувати свою діяльність та утримувати працівників, цей захід мав прямий вплив на фінансування схем соціального забезпечення, зокрема пенсійних фондів, які зараз відчувають дефіцит у більшості країн, із серйозними наслідками для їхньої довгострокової фінансової стійкості.

Використання **допомог по хворобі** для працівників, які не могли працювати через закриття підприємства або через обов'язковий карантин, не було широко розповсюджене в країнах регіону. Це пояснюється тим, що роботодавці несуть відповідальність за оплату перших кількох днів лікарняного для своїх працівників. У Хорватії та Словенії, наприклад, держава виплачувала заробітну плату працівникам, які перебувають на лікарняному, з першого дня, що є відхиленням від звичайного правила, відповідного до якого саме роботодавці виплачують заробітну плату протягом перших 30 днів. У Російській Федерації підвищили рівень допомоги по хворобі до рівня мінімальної заробітної плати.

Пандемія посилила давно відчутну потребу розширити охоплення та збільшити рівень **допомоги по безробіттю**. Ряд країн регіону значно збільшили розмір допомоги по безробіттю, щоб охопити більше груп працівників.

Слід зазначити, що реакція соціального захисту на COVID-19 слугувала стимулом для безробітних реєструватися в державних службах зайнятості. Крім того, ряд країн, таких як Азербайджан, Киргизстан, Таджикистан та Узбекистан, розробили плани щодо підтримки переходу від неформальної до формальної економіки та розширення охоплення соціального захисту на неформальну економіку.

Тимчасово були збільшені **нестрахові грошові соціальні допомоги**, уряди пом'якшили умови отримання та виплатили одноразові грошові надбавки. Деякі країни (наприклад, Північна Македонія та Сербія) надавали одноразову загальнодоступну соціальну матеріальну допомогу універсального характеру. Більшість країн Центральної Азії та Кавказу розширили охоплення програмами соціальної допомоги, щоб вирішити проблему щодо помилок у виключенні з програми у вузько цільових схемах, знизивши критерії прийнятності та в деяких випадках звільнивши від повторного підтвердження свого права на надання допомоги (наприклад, в Азербайджані, Казахстані та Узбекистані). Навіть незважаючи на це, охоплення в цих країнах не було повністю розширене на багатьох осіб, які живуть у злиднях або перебувають під загрозою бідності. Зі свого боку, Російська Федерація значно збільшила рівень та тривалість виплати адресної соціальної допомоги, материнського капіталу та, фінансованої за рахунок податків, допомоги по безробіттю.

Деякі країни надалі інвестували в **перепланування та розширення електронних інформаційних систем управління, щоб стимулювати вкрай необхідні реформи та розширити доступ до програм соціального захисту**. Азербайджан був лідером у своєму субрегіоні, рано запровадивши автоматизовану цифрову процедуру подання заяв на соціальну допомогу, оцінку інвалідності та на інші соціальні програми. У відповідь на ситуацію, викликану пандемією COVID-19, було інвестовано в розробку електронного додатка для надання соціальної послуги догляду вдома для людей похилого віку та інвалідів, щоб вони могли отримати доступ до інформації та послуг під час пандемії (див. Модуль 2). Албанія запровадила Національний електронний реєстр як один із елементів реформи соціальної допомоги та соціальних послуг (див. Модуль 3).

► **Модуль 2: Покращення реформ та надання послуг соціального захисту з використанням електронних інформаційних систем управління в Азербайджані: DOST – «єдине вікно» для соціальних послуг**

Щоб полегшити комунікацію уряду з громадянами, у 2018 р. Міністерство праці та соціального захисту Азербайджанської Республіки створило Агентство стійкого та оперативного соціального забезпечення, відоме як DOST.

DOST – це сервіс «єдиного вікна», що надає інформацію про 132 обов’язкові послуги соціального захисту та забезпечує доступ до них. DOST використовує централізовану інформаційну систему управління, яка координує програми та діяльність Міністерства, Агентства соціальних служб, органів місцевого самоврядування та інших некомерційних та приватних постачальників послуг. Громадяни можуть подати заявку через онлайн-форму або звернувшись до кол-центру, відповідь повинна бути надана протягом 10–15 хвилин. У випадку дуже складних запитів надається підтвердження про отримання запиту, а вичерпна відповідь буде надана протягом 7–15 днів. Під час пандемії дана послуга «єдиного вікна» була важливою для обслуговування людей похилого віку та інвалідів, а також у наданні грошових виплат новим користувачам.

Інші функції, які виконує DOST, включають: (1) проведення опитувань серед вразливих верств населення, які потребують соціального захисту та соціального забезпечення; (2) проведення оцінки потреб, внесення пропозицій щодо захисту прав, задоволення потреб неблагополучних груп населення; та (3) моніторинг надання послуг та підготовка пропозицій щодо покращення та розвитку цих послуг.

Джерела: МОП 2021є.

► **Модуль 3: Покращення реформ та надання послуг соціального захисту з використанням електронних інформаційних систем управління в Албанії: Національний електронний реєстр, що стимулює впровадження реформ соціальної допомоги, інвалідності та послуг догляду**

З 2019 р. в рамках програми економічної допомоги (*Ndihma Ekonomike*) Албанія запровадила Національний електронний реєстр та стандартизовану формулу оцінки для перевірки матеріального становища з новими критеріями прийнятності, пільгами та послугами.

Нещодавно запроваджена методологія звела до мінімуму помилки у залученні до програми. Однак це призводить до помилок у виключенні з програми, відкидаючи велику кількість домогосподарств, які є бідними з точки зору доходу та їхньої здатності задовольняти свої основні потреби. Після запровадження нової перевірки матеріального становища кількість сімей-бенефіціаріїв значно скоротилася, особливо серед домогосподарств з одним або двома членами. Крім того, існують великі регіональні відмінності щодо ефективності інформаційно-роз’яснювальної та комунікаційної діяльності, а також перешкоди у процесі реєстрації.

Уряд також проводить реформу програми допомоги по інвалідності з метою (1) переорієнтації оцінки інвалідності від попередньої медичної моделі до біопсихосоціальної моделі, яка відповідає міжнародним стандартам; (2) запровадження мультидисциплінарних індивідуальних планів підтримки людей з обмеженими можливостями; і (3) реорганізації управління оцінки інвалідності для вдосконалення ефективності та підвищення підзвітності шляхом встановлення системи стримувань і противаг.

Закон про місцеве самоврядування 2015 р. та Закон про соціальні послуги 2016 р. започаткували процес децентралізації соціальних послуг від центрального уряду до 61 муніципалітету. Надання соціальних послуг тепер є насамперед обов’язком органів місцевого самоврядування за підтримки центральних державних установ. Однак у більшості муніципалітетів бракує необхідних людських та фінансових ресурсів для виконання цього завдання.

Албанія стикається з величезною проблемою щодо покращення доступу та якості інтегрованих соціальних послуг на місцевому рівні. Для цього необхідний розвиток відповідної фінансової та правової бази, а також адміністративної системи і системи надання послуг, таких як стандарти надання послуг, Національний електронний реєстр соціальних послуг та відділи оцінки потреб та направлення до спеціалістів.

Джерела: МОП 2021д.

Окрім грошових переказів, надавалися соціальні допомоги в натуральній формі у вигляді звільнення від оплати комунальних платежів або ваучерів на придбання конкретних товарів та послуг. Деякі країни запровадили спеціальну тимчасову **відпустку по догляду за дитиною** для працівників, які повинні були доглядати за дітьми, коли останні залишалися вдома в період закриття шкіл та дитячих установ на місяці.

У всіх країнах **пенсійні виплати** були проіндексовані вище ставок, встановлених на законодавчому рівні, а мінімальні пенсії були підвищені. Деякі країни виплачували пенсіонерам одноразові надбавки. Одержувачам пенсії у Вірменії, Білорусі та Киргизстані виплати доставляли за місцем проживання, щоб зменшити ризик зараження вірусом.

У більшості країн Центральної Азії та Кавказу лише **менша частина працівників сплачує внески до схем соціального страхування**. Це пов'язано з тим, що багато працівників і роботодавців працюють за межами правового поля таких схем. У цих країнах втрата робочих місць і закриття робочих місць в результаті пандемії можуть підвищити рівень неформальної зайнятості та звести нанівець досягнення у подоланні бідності. За підрахунками Світового банку, використовуючи межу бідності в 5,50 доларів США на добу, додатково 5 мільйонів людей у Європі та Центральній Азії можуть впасти за межу бідності внаслідок кризи COVID-19 (Лакнер та інші, 2021). Це ще більше погіршить стійкість схем соціального страхування. Працівники-мігранти, які повернулися на батьківщину, втративши роботу в результаті COVID-19 (в основному, працівники з Кир-

гизстану, Таджикистану та Узбекистану, які повернулися з Казахстану, Республіки Кореї та Російської Федерації) та їхні сім'ї стикаються зі значним додатковим тягарем, оскільки у більшості випадків вони не захищені жодною із національних програм соціального захисту.

Необхідність запровадження або зміцнення зв'язків між соціальними виплатами, соціальними послугами догляду та зайнятістю для людей, які стикаються з численними втратами прав на надання допомог (поряд з фінансовими труднощами), та тими, хто знаходиться у пошуку роботи, стала більш очевидною, і в ряді країн (Вірменія, Північна Македонія, Сербія, Таджикистан та Узбекистан) намагалися розробити більш комплексне надання послуг.

Підраховано, що 14,6% світового ВВП було виділено на фінансові заходи у відповідь на пандемію COVID-19, включно з додатковими витратами та нарахованими умовними зобов'язаннями у формі вливання капіталу, позик та різних гарантій підприємствам тощо (див. Таблицю 3). Масштаби та пріоритети фінансових заходів сильно відрізняються в різних країнах. Фінансові заходи, вжиті країнами Центральної та Східної Європи та Центральної Азії, як правило, були більш обмеженими, ніж вжиті країнами з високим рівнем доходу або новими країнами-членами ЄС. Вони були зосереджені в основному на прямих додаткових витратах, які орієнтовані на підприємства та домогосподарства, хоча деякі країни (наприклад, Республіка Молдова, Сербія, Таджикистан та Україна) виділили відносно велику частку витрат на національні системи охорони здоров'я з недостатнім фінансуванням.

► Таблиця 3. Фінансові заходи, пов'язані з пандемією COVID-19, протягом 2020 року, окремі країни (% від ВВП)

Країна	Додаткові витрати або втрачені доходи (А)			Збільшені витрати / відкладений дохід (В)	Підтримка ліквідності (С)				Усього А+В+С (сума всіх доступних даних)*
	Проміжний підсумок	Сектор охорони здоров'я	Сектор, не пов'язаний з охороною здоров'я		Проміжний підсумок	Вливання капіталу, позики, купівля активів або передача боргових зобов'язань	Непередбачені зобов'язання	Гарантії	
Центральна та Східна Європа									
Албанія	1,2	0,2	0,9	–	1,7	–	1,7	–	2,9
Боснія і Герцеговина	5,1	–	–	–	–	–	–	–	5,1
Чорногорія	8,0	0,5	7,6	2,3	–	–	0,0	–	10,3
Північна Македонія	2,9	0,1	2,8	–	2,9	–	–	2,9	5,8
Республіка Молдова	2,2	1,2	1,1	–	0,4	0,3	0,0	–	2,6
Сербія	5,6	1,3	4,3	2,8	1,4	–	1,0	0,4	9,8
Україна	3,4	0,9	2,5	–	–	–	–	–	3,4
Східна Європа та Центральна Азія									
Вірменія	1,0	0,3	0,7	0,0	1,1	1,1	0,0	0,0	2,0
Азербайджан	2,2	0,5	1,6	–	3,4	2,7	0,7	0,0	5,6
Казахстан	2,4			–	3,1	1,9	–	1,2	5,5
Киргизстан	6,1	0,3	5,8	–	–	–	–	–	6,1
Російська Федерація	2,9	0,6	2,3	0,4	1,5	0,5	0,5	0,5	4,9
Таджикистан	3,0	1,9	1,1	–	0,5	0,5	–	–	3,5
Узбекистан	3,7	0,8	3,0	–	2,4	2,4	–	–	6,1
Світ	7,4	1,0	6,4	1,0	6,1	0,4	4,0	1,6	14,6

Примітки: Оцінки станом на кінець грудня 2020 р. Впровадження заходів може поширюватися на 2020, 2021 рр. або пізніше. Відсотки ВВП вказані відповідно до "Перспектив розвитку світової економіки" (World Economic Outlook Update) за січень 2021 р., якщо не зазначено інше. Загальна оцінка фінансової підтримки включає додаткові витрати та втрачені доходи, а також непередбачені зобов'язання за гарантіями та квазіфіскальними операціями. *Через округлення числа можуть не точно збігатися зі значеннями «усього» у стовпцях.

Джерела: національні органи влади та оцінки персоналу Міжнародного валютного фонду (МВФ) (МВФ 2021).

5 Висновок: На шляху до всеосяжної та стійкої системи соціального забезпечення

У всіх країнах Центральної та Східної Європи та Центральної Азії соціальний захист відіграв життєво важливу роль у реагуванні на кризу COVID-19. Однак криза виявила прогалини в охопленні, адекватності та всеосяжності існуючих систем соціального захисту, які впливають із проблем, властивих сучасному світу праці, особливо стосовно зростання нестабільної зайнятості та збільшення нерівності. Водночас криза підкреслила важливість активних інвестицій для побудови всеосяжних та стійких систем соціального захисту. Основні уроки, отримані на даний момент, можна підсумувати наступним чином.

Охоплення соціальним страхуванням має бути розширене на працівників усіх видів зайнятості, включно з працівниками, зайнятими у неформальній економіці та тими, хто залучений до нестандартних форм зайнятості, наприклад, у платформній економіці, а також на працівників-мігрантів. Для цього необхідно враховувати широку гетерогенність працездатного населення та високий рівень мобільності ринку праці. Відповідність законодавству та стягнення сплати внесків на соціальне страхування слід покращити шляхом заохочення переходу працівників з неформальної економіки до формальної та вирішення проблеми із заниженням заробітної плати, з якої повинні сплачуватись внески. Початкові зусилля, спрямовані на підтримку переходу від неформальної економіки до формальної, які вже були зроблені в Азербайджані, Таджикистані та Узбекистані, слід продовжувати разом із розширенням охоплення соціальним захистом працівників у неформальній економіці.

Для того, щоб системи соціального захисту ефективно забезпечували доступ до гарантованого доходу та охорони здоров'я, необхідно виділити достатні ресурси та визначити фінансовий простір. Нещодавні заходи стимулювання та соціального захисту спричинили значне навантаження на державні бюджети та вплинули на довгострокову стійкість систем соціального захисту, зокрема і без того слабких пенсійних систем. Проте, інвестиції у соціальний захист мають вирішальне значення для досягнення економічного відновлення та

побудови систем, які будуть більш стійкими в умовах майбутніх потрясінь. Незважаючи на те, що зараз важливо зберегти гнучку та сприятливу фінансову політику, урядам важливо створити та забезпечити фінансовий простір для підтримки та покращення систем соціального захисту під час кризи, на етапі відновлення та після.

Іншим ключовим завданням є покращення фінансування соціального захисту шляхом поєднання джерел фінансування, які пов'язані зі сплатою внесків та тих, які не пов'язані зі сплатою внесків. Криза COVID-19 спонукала уряди розглянути питання про коригування існуючої структури соціального забезпечення та пошуку більш відповідного поєднання систем, пов'язаних зі сплатою внесків та не пов'язаних зі сплатою внесків, які краще реагують на поточну трансформацію ринку праці. Наприклад, щоб скоротити річний дефіцит фінансування у Східній Європі у 2020 р. та досягти цілей ЦСР 1.3 та 3.8, потрібно було б додатково 227,1 млрд. доларів США для повного фінансування усіх універсальних виплат, які могли б становити мінімальний рівень соціального захисту населення в цьому субрегіоні. Це становить додаткові інвестиції у розмірі 2,7 % ВВП цих країн (МОП 2020в). Допомоги схем, не пов'язаних зі сплатою внесків, повинні ефективно доповнювати програми, пов'язані зі сплатою внесків, щоб заповнити прогалини в охопленні.

Більше уваги слід приділяти зміцненню компетенції міністерств, що відповідають за соціальний захист, установ соціального захисту та відомств на національному та субнаціональному рівнях з метою об'єднання компонентів, пов'язаних зі сплатою внесків та не пов'язаних зі сплатою внесків, в єдину систему. Обережне планування політики, стратегічне управління та добре організовані механізми надання допомог, включно з електронними інформаційними системами управління, будуть необхідні для забезпечення розширення охоплення, моніторингу тенденцій, а також здатності національних систем соціального захисту швидко реагувати на шоків ситуації та змінні потреби населення.

Під час кризи також була виявлена необхідність у комплексній реакції систем соціального захисту та служб зайнятості. Комплексні рішення спрямовані на розробку спеціального поєднання програм соціального захисту та зайнятості, які можуть відповідати правам і потребам працівників та інших людей і підтримувати їх на різних етапах життєвого шляху та в період працевлаштування.

Криза також посилила необхідність тристоронніх зацікавлених сторін – урядів, працівників та роботодавців – спільно вирішувати проблему COVID-19 шляхом ефективного соціального діалогу та посилювати координацію з фінансовими органами влади для формування належних реакцій соціального забезпечення на кризу. Така спільна робота та координація вже спостерігається у деяких країнах. Наприклад, в Азербайджані була створена робоча група на чолі з Міністерством праці та соціального

захисту за участю соціальних партнерів з метою встановлення критеріїв для надання допомоги бізнесу та сприяння працевлаштуванню; в Грузії – Конфедерація профспілок Грузії запропонувала прийняти поправки до трудового законодавства, які полягали у виплаті заробітної плати працівникам, які перебувають на карантині, і у створенні спеціального фонду для боротьби з пандемією; дані поправки були прийняті. Такі заходи можна було б корисно повторити при перебудові інших систем соціального захисту, надаючи країнам можливість реагувати на виникаючі проблеми. Довготривале вирішення проблем, викликаних пандемією, може бути узгодженим і підтримуватися без сплати внесків лише за умови загальнонаціонального суспільного консенсусу, заснованого на повному розумінні наслідків цих заходів та за допомогою постійного зацікавлення та відповідального підходу усіх відповідних зацікавлених сторін.

- Бредшоу, Джонатан; Кенічі Хіросе. 2016. *Допомоги на дітей в Центральній та Східній Європі: порівняльний огляд*. Група технічної підтримки з питань гідної праці та Бюро МОП для країн Центральної та Східної Європи (Будапешт). Доступно за посиланням: [Bradshaw, Jonathan, and Kenichi Hirose. 2016. *Child Benefits in Central and Eastern Europe: A Comparative Review*. Budapest: ILO DWT and Country Office for Central and Eastern Europe.] https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/publications/WCMS_5324_24/lang--en/index.htm.
- Джентіліні, Уго; Дейл, Памела; Альменфі, Мохамед. 2020. «Соціальний захист та робочі місця: Відповіді на COVID-19: огляд заходів країни в режимі реального часу (11 грудня 2020 р.)». Текст/HTML версія 14. Доступно за посиланням: [Gentilini, Ugo, Pamela Dale, and Mohamed Almenfi. 2020. "Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures (December 11, 2020)". Text/HTML version 14.] <https://documents1.worldbank.org/curated/en/467521607723220511/pdf/Social-Protection-and-Jobs-Responses-to-COVID-19-A-Real-Time-Review-of-Country-Measures-December-11-2020.pdf>.
- Хіросе, Кенічі. 2019. «Реформа фінансування системи охорони здоров'я в Україні - огляд прогресивний огляд, 2016–2019 рр.». Мімеографовані нотатки. [Hirose, Kenichi. 2019. "Health Care Financing Reform in Ukraine – A Progress Review, 2016–2019". Mimeographed notes.]
- МОП. 2017. *Доповідь про соціальний захист у світі за 2017–2019 рр.: Забезпечення всезагального соціального захисту для досягнення цілей сталого розвитку*. Доступно за посиланням: [ILO. 2017. *World Social Protection Report 2017–19: Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development Goals*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf.
- ———. 2020а. *Оцінка впливу COVID-19 на соціально-економічну ситуацію в Узбекистані: дохід, ринок праці та доступ до соціального захисту. Огляд антикризових заходів та шляхів удосконалення державної політики*. Доступно за посиланням: [———. 2020а. *Assessment of the Impact of COVID-19 on the Socio-Economic Situation in Uzbekistan: Income, Labour Market and Access to Social Protection. Overview of Crisis Measures and Ways to Improve State Policy*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-moscow/documents/publication/wcms_759842.pdf.
- ———. 2020б. *Заробітна плата у світі 2020–2021: заробітна плата і мінімальна заробітна плата у період пандемії COVID-19*. Доступно за посиланням: [———. 2020б. *Global Wage Report 2020–21: Wages and Minimum Wages in the Time of COVID-19*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_762534.pdf.
- ———. 2020в. «Прогалини у фінансуванні соціального захисту: глобальні оцінки та стратегії для країн, що розвиваються, у період пандемії COVID-19 та після». Огляд соціального захисту. 17 вересня 2020 р. Доступно за посиланням: [———. 2020с. "Financing Gaps in Social Protection: Global Estimates and Strategies for Developing Countries in Light of COVID-19 and Beyond". *Social Protection Spotlight*. 17 September 2020.] <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56836>.
- ———. 2020г. *Вісник МОП: COVID-19 і сфера праці, 6-е видання. Оновлені оцінки і аналіз*. Доступно за посиланням: [———. 2020д. *ILO Monitor: COVID-19 and the World of Work, 6th ed. Updated Estimates and Analysis*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_755910.pdf.

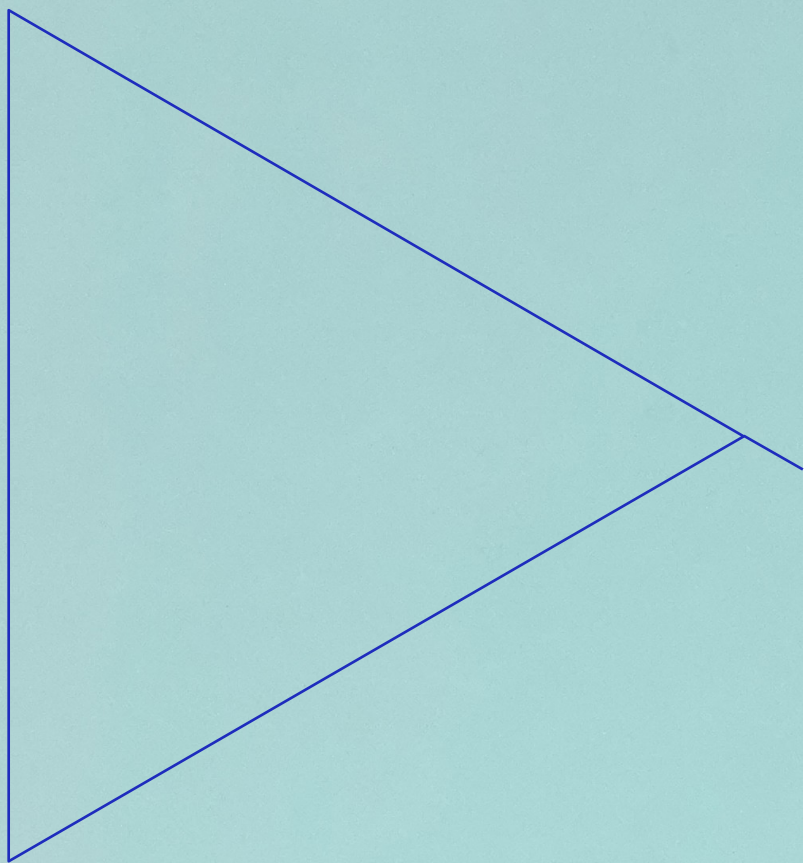
- ▶ ———. 2021a. *Доповідь про соціальний захист у світі у 2020–22 роках: Соціальний захист на роздоріжжі – на шляху до кращого майбутнього*. Доступно за посиланням: [———. 2021a. *World Social Protection Report 2020–22: Social Protection at the Crossroads – in Pursuit of a Better Future*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_817572.pdf.
- ▶ ———. 2021b. *Перспективи зайнятості та соціального захисту у світі 2021: Роль платформ цифрової праці у перетворенні сфери праці*. Доступно за посиланням: [———. 2021b. *World Employment and Social Outlook 2021: The Role of Digital Labour Platforms in Transforming the World of Work*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_771749.pdf.
- ▶ ———. 2021в. *Вісник МОП: COVID-19 і сфера праці, 7-е видання. Оновлені оцінки і аналіз*. Доступно за посиланням: [———. 2021с. *ILO Monitor: COVID-19 and the World of Work, 7th ed. Updated Estimates and Analysis*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf.
- ▶ ———. 2021г. *Вісник соціального захисту: Реакції соціального захисту на кризу COVID-19 у світі*. Доступно за посиланням: [———. 2021d. *Social Protection Monitor: Social Protection Responses to the COVID-19 Crisis around the World*.] <https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3426>.
- ▶ ———. 2021д. *Огляд системи соціального захисту в Албанії: охоплення, витрати, адекватність та фінансування*. Будапешт. Доступно за посиланням: [———. 2021е. *Review of Social Protection System in Albania: Coverage, Expenditure, Adequacy and Financing*. Budapest.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_798635.pdf.
- ▶ ———. 2021е. *Оцінка реакцій соціального забезпечення на пандемію COVID-19. Уроки Західних Балкан та Східної Європи під час першого етапу пандемії*. Доступно за посиланням: [———. 2021ф. *Assessment of the Social Security Responses to COVID-19 Lessons from the Western Balkans and Eastern Europe during the First Stage of the Pandemic*.] https://www.ilo.org/budapest/what-we-do/publications/WCMS_775160/lang--en/index.htm.
- ▶ ———. 2021є. *Готується до друку. Планування послуг соціального захисту в Азербайджані*. [———. 2021г. *Forthcoming. Mapping social protection services in Azerbaijan*.]
- ▶ МОП та ООН Жінки. *Готується до друку. Оцінка мінімальних рівнів соціального захисту у Вірменії*. [ILO and UN Women. *Forthcoming. Social Protection Floors Assessment in Armenia*.]
- ▶ МОП, ЮНІСЕФ (Дитячий фонд ООН) та Світовий банк. 2020. *Оцінка системи соціального захисту населення в Узбекистані на основі основного діагностичного інструменту (CODI)*. Доступно за посиланням: [ILO, UNICEF (United Nations Children's Fund), and World Bank. 2020. *An Assessment of the Social Protection System in Uzbekistan Based on the Core Diagnostic Instrument (CODI)*.] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-moscow/documents/publication/wcms_760153.pdf.
- ▶ МВФ (Міжнародний валютний фонд). 2021. «Бюджетний вісник База про фінансові заходи країн у відповідь на пандемію COVID-19». Липень. Доступно за посиланням: [IMF (International Monetary Fund). 2021. "Fiscal Monitor Database of Country Fiscal Measures in Response to the COVID-19 Pandemic". July.] <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Fiscal-Policies-Database-in-Response-to-COVID-19>.
- ▶ Кідд, Стефен; Бьорн Гелдерс. 2015. *Благополуччя дітей та соціальне забезпечення в Грузії: обґрунтування переходу до більш інклюзивної національної системи соціального забезпечення*. Тбілісі, ЮНІСЕФ. Доступно за посиланням: [Kidd, Stephen and Björn Gelders. 2015. *Child Wellbeing and Social Security in Georgia: The Case for Moving to a More Inclusive National Social Security System*. Tbilisi: UNICEF.] http://socialprotection-humanrights.org/wp-content/uploads/2016/04/UNICEF_Child_Wellbeing_ENG_.pdf.

- Лакнер, Крістоф; Нішант Йонзан; Даніель Герсон Малер; Р. Андрес Кастанеда Агілар та Хаюу Ву. 2021. «Оновлені оцінки впливу COVID-19 на глобальну бідність: огляд на 2020 рік і перспективи на 2021 рік». Блог про дані Світового банку (блог). 11 січня 2021 р. Доступно за посиланням: [Lakner, Christoph, Nishant Yonzan, Daniel Gerszon Mahler, R. Andres Castaneda Aguilar, and Haoyu Wu. 2021. "Updated Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty: Looking Back at 2020 and the Outlook for 2021". *World Bank Data Blog* (blog). 11 January 2021.] <https://blogs.worldbank.org/opendata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty-looking-back-2020-and-outlook-2021>.
- ЮНІСЕФ (Дитячий фонд ООН). 2014. *Діти рецесії: вплив економічної кризи на добробут дітей у багатих країнах*. Доступно за посиланням: [UNICEF (United Nations Children's Fund). 2014. *Children of the Recession: The Impact of the Economic Crisis on Child Well-Being in Rich Countries*.] <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc12-eng-web.pdf>.
- ———. 2015. *Соціальний вісник: соціальний захист прав і благополуччя дитини в Центральній та Східній Європі, на Кавказі та в Центральній Азії*. Доступно за посиланням: [———. 2015. *Social Monitor: Social Protection for Child Rights and Well-Being in Central and Eastern Europe, the Caucasus and Central Asia*.] https://www.unicef.org/eca/media/1081/file/Social_Monitor_Regional_Report.pdf.
- ———. 2019. *Створення національної системи соціального захисту, придатної для дітей та молоді Узбекистану*. Ташкент. Доступно за посиланням: [———. 2019. *Building a National Social Protection System Fit for Uzbekistan's Children and Youth*. Tashkent.] https://www.unicef.org/uzbekistan/media/2761/file/Uzbekistan%20SP%20overview%20paper%20-%20ENG%20FINAL_July2019%20.pdf.
- ———. 2020. «Універсальні допомоги на дитину в Європі та Центральній Азії». Аналітична записка із регіонального соціального захисту № 4. Регіональне бюро Європи та Центральної Азії. Доступно за посиланням: [———. 2020. "Universal Child Benefits in Europe and Central Asia". Regional Social Protection Brief No. 4. Europe and Central Asia Regional Office.] <https://www.unicef.org/eca/media/13446/file/UCB%20in%20Europe%20and%20Central%20Asia%20English%20.pdf>.

Просування соціальної справедливості, сприяння гідній праці

Міжнародна організація праці — це агентство ООН у сфері праці. Ми об'єднуємо уряди, роботодавців і працівників навколо людино-центричного підходу до майбутнього праці через створення робочих місць, права у сфері праці, соціальний захист та соціальний діалог.

Ця регіональна супровідна доповідь має на меті доповнити Доповідь про соціальний захист у світі у 2020-22 роках. Вона складається з розділу, який узагальнює статус соціального захисту в усьому світі, за ним слідує розділ, який висвітлює основний розвиток соціального захисту, проблема та пріоритети для цього регіону з точки зору життєвого циклу.



ilo.org

International Labour Organization
Route des Morillons 4
1211 Geneva 22
Switzerland

 International Labour Organization
 @ILO
 ILOTV