МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра экономической теории и истории экономических учений

КУРСОВАЯ РАБОТА

по дисциплине: **Микроэкономика и макроэкономика**

на тему: **Проблема бедности и социальная защита населения**

Студентка

ФМ, 2-ой курс, ДКК

Руководитель

 Минск 2009

А.А.Зуева

 И.В.Корнеевец

**РЕФЕРАТ**

Курсовая работа: стр. 32, рис.1, табл.4, источников 14

ПОНЯТИЕ БЕДНОСТИ И СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИЧИНЫ, СОСТАВ И КРИТЕРИИ БЕДНОСТИ, ВИДЫ И ФОРМЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ, СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ НЕКОТОРЫХ СТРАН, ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ БЕДНОСТИ.

**Объект исследования:** бедность и социальная защита.

**Предмет исследования:** проблема бедности и пути ее решения.

**Цель работы:** провести сравнительный анализ социальной защиты населения в некоторых странах, проанализировать существующую проблему бедности и найти пути ее решения.

Методы исследования: сравнительный анализ, анализ теоретических трудов по макроэкономике и статистических данных, применение программного приложения Microsoft Office Excel, Word 2007.

Исследования и разработки: проведен сравнительный анализ уровня бедности с некоторых странах, а так же системы социальной защиты, предложены пути решения проблемы бедности.

Практическая значимость: данное исследование позволит оценить масштабы проблемы бедности в нашей стране, сделать соответствующие выводы об уровне жизни населения и найти пути повышения благосостояния народа.

Автор работы подтверждает, что приведённый в ней расчётно-аналитический материал правильно и объективно отражает состояние исследуемого процесса, а все заимствованные из литературных и других источников теоретические, методологические и методические положения и концепции сопровождаются ссылками на их автора.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ………………………………………………………………………..3

1. Теоретические основы…………………………………………………………...4
	1. Бедность: причны, состав, критерии…………………………………………….4
	2. Социальная политика: сущность, виды, формы………………………………..8
2. Сравнительный анализ бедности и системы социальной защиты в некоторых странах …………………………………………………………………………...12

* 1. Проблема бедности и социальная политика в зарубежных странах…………12
	2. Социальная политика и бедность в Беларуси………………………………….20
1. Пути преодоления проблемы бедности в Беларуси и мире…………………..25

ЗАКЛЮЧЕНИЕ………………………………………………………………….31

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ……………………………32

ВВЕДЕНИЕ

Бедность - общеисторический феномен, существующий на различных этапах развития общества. Но на каждом этапе она имеет свои особенности, имеет свою специфику и факторы, воздействующие на ее масштабы и формы проявления.

В современном мире есть страны так называемого «золотого миллиарда», и есть все остальные страны, где масштабы бедности огромны. Но и в высокоразвитых странах проблема не изжита и вызывает соответствующую (порою - весьма острую) реакцию общественности.

Сегодня главнейшие вопросы, которыми озабочено большинство квалифицированных и работоспособных граждан страны - преодоление той нищеты, в которой оказалось значительная часть населения, обретение гарантий труда, образование, защиту жизни, обеспеченное детство и старость. Ясно, что этих социально-экономических проблем возможно избежать лишь при условии восстановления производства, эффективности и конкурентоспособности отечественной экономики, отброшенной в 90-х годах на три десятилетия.

Актуальность данного вопроса заключается в том, что социальная поляризация, расслоение нашего общества на бедных и богатых является основной из ее характеристик на данный момент и наше время.

Целью данной работы является проведение сравнительного анализа социальной защиты населения в некоторых странах, анализ существующей проблемы бедности и поиск путей ее решения.

В пределах курсовой работы невозможно рассмотреть все критерии, касающиеся данной темы, но обозначение основных проблем поможет понять всю сложность ситуации, сложившейся с бедностью в Беларуси и мире.

1. Теоретические основы
	1. Бедность: причины, состав, критерии

Ядро проблемы бедности — присутствие в обществе людей, семей, социальных групп и категорий населения, чьи доходы не достигают определенной минимальной величины и чье потребление поэтому находится ниже некоторых минимальных нормативов.

Разрешение такой острой социальной проблемы как бедность является одним из направлений деятельности государ­ства и связано с поддержкой на уровне хотя бы прожиточного минимума тех, кто не смог обеспечить себе лучшую жизнь, а также сокращением (экономическими средства­ми) числа лиц, живущих за чертой бедности. В противном случае рост численности бедняков чреват социальными взрывами и нестабильностью в жизни общества. Сокраще­ние численности бедняков – одна из основных задач социальной политики государства в странах рыночной экономики.

Важным направлением в социальной политике при решении вопросов защиты личных доходов является поддержка беднейших слоев населения. Решающее значение в социальной защите этих слоев населения имеет развитая система денежных и натуральных пособий. Такая система существует во всех странах с рыночной экономикой и служит важным социальным амортизатором, смягчающим многие негативные последствия ее развития.

Для отнесения определенных категорий населения к числу имеющих право на получение социальной помощи используются показатели, определяющие уровень (порог) бедности. Сама бедность в социальной практике измеряется с помощью прожиточного минимума. Последний выражается в двух видах: *социальный и физиологический минимум*. *Социальный минимум* помимо минимальных норм удовлетворения физических потребностей включает затраты на минимальные духовные и социальные запросы. Он представляет собой совокупность товаров и услуг, выраженных в стоимостной форме и предназначенных для удовлетворения потребностей, которые общество признает необходимыми для сохранения приемлемого уровня жизни; при этом предполагается, что бедные имеют более или менее нормальные жилищные условия. *Физиологический минимум* рассчитан на удовлетворение только главных физических потребностей и оплату основных услуг, причем в течение относительно короткого периода (без приобретения одежды, обуви и других непродовольственных товаров)

В зависимости от соответствия доходов прожиточному минимуму нуждающаяся часть населения имеет право на получение социальной помощи. При этом в странах с рыночной экономикой практикуется строго избирательный подход к определению лиц, действительно нуждающихся в этой помощи. В основе этого подхода лежат различные процедуры проверки, среди критериев которых – уровень дохода, размеры личного имущества, состояние здоровья, семейное положение и т.д.

В странах с рыночной экономикой применяются весьма разнообразные формы социального вспомоществования, в том числе различного рода денежные пособия, не денежные формы помощи (например, продовольственные талоны), дома для престарелых и др.

Одной из главных причин бедности является дифференциация доходов населения.

Люди получают доходы в результате того, что либо создают собственный бизнес (становятся предпринимателями), либо предоставляют находящиеся в их собственности факторы производства (свой труд, капитал или землю) в пользование другим людям или фирмам. А те используют эту собственность для производства нужных людям благ. В таком механизме формирования доходов изначально заложена возможность их неравенства. Причиной тому:

1) разная ценность принадлежащих людям факторов производства (капитал в форме компьютера, в принципе, способен принести больший доход, чем в форме лопаты);

2) разная успешность использования факторов производства (например, работник в фирме, производящей дефицитный товар, может получать более высокий заработок, чем его коллега той же квалификации, работающий в фирме, товары которой продаются с трудом);

3) разный объем принадлежащих людям факторов производства (владелец двух нефтяных скважин получает при прочих равных условиях больший доход, чем владелец одной скважины).

Различия в уровне доходов на душу населения, или на одного занятого, называется дифференциацией доходов. Неравенство доходов характерно для всех экономических систем.

Для количественной оценки дифференциации доходов применяются различные показатели.

а) кривая Лоренца;

б) коэффициент Джини;

в) децильный (квинтильный) коэффициент.

 Степень неравенства доходов отражает кривая Лоренца (рис. 1), при построении которой по оси абсцисс откладываются доли семей (в % от общего их числа) с соответствующим процентом дохода, а по оси ординат – доли доходов рассматриваемых семей (в % от совокупного дохода). Теоретическая возможность абсолютно равного распределения дохода представлена биссектрисой, которая указывает на то, что любой данный процент семей получает соответствующий процент дохода. Это значит, что если 20, 40, 60% семей получают соответственно 20,40,60% от всего дохода, то соответствующие точки будут расположены на биссектрисе [7].

Рис.1. Кривая Лоренца

Кривая Лоренца демонстрирует фактическое распределение дохода. Например, 20% населения с самыми низкими доходами получили 5% общего дохода, 40% с низкими доходами – 15% и т.д. Заштрихованная область между линией абсолютного равенства и кривой Лоренца указывает на степень неравенства доходов: чем больше эта область, тем больше степень неравенства доходов. Если бы фактическое распределение доходов было абсолютно равным, то кривая Лоренца и биссектриса совпали бы. Кривая Лоренца используется для сравнения распределения доходов в различные периоды времени или между различными группами населения.

Последним из наиболее часто употребляемых показателей дифференциации доходов является *децильный коэффициент*, выражающий соотношение между средними доходами 10% наиболее высокооплачиваемых граждан и средними доходами 10% наименее обеспеченных.

Для характеристики распределения совокупного дохода между группами населения применяется индекс концентрации доходов населения *(коэффициент Джини).* Чем больше этот коэффициент, тем сильнее неравенство, т. е. чем выше степень поляризации общества по уровню доходов, тем коэффициент Джини ближе к 1. При выравнивании доходов в обществе этот показатель стремится к нулю.

В идеале дифференциация общего уровня доходов сопровождается различиями в уровне оплаты труда в отдельных отраслях и сферах деятельности. В рыночной экономике отраслевая и межпрофессиональная дифференциация уровней оплаты труда отражает общественную полезность тех или иных занятий, служит ориентиром занятости, подготовки и переподготовки кадров.

Бедность в современной Беларуси не гомогенна и имеет несколько уровней, которые различаются и по материальному положению, и по социально-про­фессиональной деятельности, и по досуговым предпочтениям людей.

Выделяют следующие виды бедности:

1. абсолютная и относительная бедность (как основные виды бедности):

 При этом под *абсолютной бедностью* понимается такое состояние, при котором индивид на свой доход не способен удовлетворить даже основные потребности: в пище, жилище, одежде и т.д., либо способен удовлетворить только минимальные потребности, обеспечивающие биологическую выживаемость. Выделяют три степени абсолютной бедности: нищета, наиболее глубокая острая бедность; нужда, средняя бедность; необеспеченность, или умеренная бедность.

Под *относительной бедностью* понимается невозможность поддерживать уровень приличествующей жизни, или некоторый стандарт жизни, принятый в данном обществе.

1. первичная и вторичная бедность:

*Первичная бедность* существует у тех семей, которые при максимально разумном использовании имеющихся средств и сил, не транжиря, организуя рациональный образ жизни, всё равно остаются за порогом бедности; *вторичная бедность* характеризует такие семьи, у которых основные жизненные потребности не удовлетворяются по причине неразумной траты средств.

1. “устойчивая” и “плавающая” бедность:

*«Устойчивая» бедность* связана с тем, что бедность, как правило, воспроизводит бедность. Низкий уровень материальной обеспеченности ведёт к ухудшению здоровья, деквалификации, депрофессионализации, а в конечном счёте – к деградации. *«Плавающая» бедность*, более редкая, связана с тем, что бедные, предпринимая усилия, покидают свой круг и, адаптируясь к новым условиям, обретают более качественный уровень жизни.

1. социальная и экономическая бедность:

*Социальная бедность* относится к “слабым”, *экономическая бедность* - к “сильным” работникам. Бедность “слабых” – это бедность нетрудоспособных людей, инвалидов, больных, физически и психологически неустойчивых, а также работников, вынужденных нести непомерно большую нагрузку (кормильцы многодетных семей и т.д.). Бедность “сильных” возникает в чрезвычайных условиях, когда полноценные работники, обычно способные получать доход, дающий “нормальный” жизненный стандарт, попадают в ситуацию, в которой не могут своим трудом обеспечить принятый в данном обществе уровень благосостояния.

Таким образом, можно сделать вывод, что бедность не однородна и имеет свою сложную структуру.

Таким образом при изучении социальной ситуации важно анализировать следующие сигнальные параметры:

* величину и структуру доходов семьи;
* величину и структуру расходов семьи;
* дифференциацию доходов и расходов;
* динамику розничных цен в целом по стране, по регионам, по группам товаров и услуг;
* динамику денежных расходов, соотношение темпов их роста с темпами роста розничных цен;
* дифференциацию материального и финансового состояния семей (обеспеченности жильем, личным транспортом, бытовой техникой, сбережений);
* состояние здоровья населения;
* уровень и дифференциацию образования (общего и специального); обеспеченность работой и занятость);
* разрыв социальных связей (распад семей, вынужденная миграция, социальные девиации);
* дифференциацию населения по факторам экологического неблагополучия;
* величину и структуру использования располагаемого свободного времени [8].
	1. Социальная защита: сущность, виды, формы

 Социальная защита – политика государства, направленная на обеспечение социальных, экономических, политических и других прав и гарантий человека независимо от его пола, национальности, возраста, места жительства и других обстоятельств.

Социальная защита населения в широком смысле слова – это совокупность социально-экономических мероприятий, проводимых государством и обществом и обеспечивающих предоставление оптимальных условий жизни, удовлетворение потребностей, поддержание жизнеобеспечения и деятельного существования личности различным социальным категориям и группам, а также совокупность мер, направленных против ситуаций риска в нормальной жизни граждан, таких как болезнь, безработица, старость, смерть кормильца. Она представляет комплекс мер по обеспечению гарантированного государством минимального уровня материальной поддержки социально уязвимых слоев населения в период экономических преобразований. Система социальной защиты населения на современном этапе включает в себя:

– социальное обеспечение;

– социальное страхование;

– социальную поддержку (помощь)

Осуществляется социальная защита граждан за счет федерального и местных бюджетов, специально создаваемых фондов социальной поддержки населения, негосударственных фондов.

Основными принципами социальной защиты населения являются гуманность, социальная справедливость, адресность, комплексность, обеспечение прав и свобод личности .

Необходимость совершенствования системы социальной защиты населения вызвана переходом к рыночным отношениям в обществе.

Основные цели социальной защиты населения сводятся к следующим:

1) избавление от абсолютной нищеты, когда среднедушевой совокупный доход семьи ниже прожиточного минимума;

2) оказание материальной помощи населению в экстремальных условиях;

3) содействие адаптации социально уязвимых групп населения к условиям рыночной экономики.

Одним из элементов социальной защиты населения в кризисных условиях перехода к рыночным отношениям является социальная помощь, обеспечение в денежной или натуральной форме, в виде услуг или льгот, предоставляемых с учетом социальных гарантий, законодательно установленных государством; совокупность социальных услуг, медико-социальная, социально-экономическая, социально-бытовая, социально-психологическая, социально-педагогическая и иная поддержка человека со стороны государственных и негосударственных структур в период его кризисного состояния, в сложных жизненных ситуациях.

Оказание государственной социальной помощи осуществляется в следующих видах:

1) денежные выплаты (социальные пособия, субсидии, компенсации и другие выплаты);

2) натуральная помощь (топливо, продукты питания, одежда, обувь, медикаменты и другие виды натуральной помощи).

Социальная помощь выполняет функцию вспомоществования по бедности отдельным группам населения в экстремальных условиях; носит характер периодических и единовременных денежных доплат к пенсиям и пособиям, натуральных выдач и услуг в целях нейтрализации критических жизненных ситуаций, неблагоприятных экономических условий. Социальная помощь (поддержка) осуществляется за счет местных органов власти, предприятий (организаций), внебюджетных и благотворительных фондов в целях оказания адресной, дифференцированной помощи нуждающимся.

Социальное обеспечение - это система создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, которые направлены на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и(или) социального положения граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством страны, иных категорий физических лиц вследствие наступления обстоятельств, признаваемых государством социально значимыми (страховые риски).

Социальное страхование - часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по не зависящим от них обстоятельствам.

Обязательное социальное страхование представляет собой систему создаваемых государством правовых, экономических, организационных мер направленных на компенсацию или минимизацию последствий изменения материального и (или) социального положения работающих граждан, а в случаях, предусмотренных законодательством страны, иных категорий граждан вследствие признания их безработными, трудового увечья или профессионального заболевания, инвалидности, болезни, травмы, беременности и родов, потери кормильца, а также наступления старости, необходимости получения медицинской помощи, санаторно-курортного лечения и наступления иных установленных страховых рисков, подлежащих обязательному социальному страхованию.

Целью социальной политики (социальными приоритетами) являются:

достижение улучшения материального положения и условий жизни людей;

обеспечение занятости, повышение качества и конкурентоспособности рабочей силы;

гарантии конституционных прав граждан в области труда, социальной защиты, образования, охраны здоровья, культуры, обеспечения жильем;

переориентация социальной политики на семью, обеспечение прав и социальных гарантий, предоставляемых семье, женщинам, детям и молодежи;

нормализация и улучшение демографической ситуации, снижение смертности населения;

улучшение социальной инфраструктуры.

Важнейшими принципами формирования и функционирования эффективной социально ориентированной политики являются:

принцип социального равенства людей – членов данного общества (перед законом, в области национальных отношений, вероисповедания и т.д.);

принцип социальной солидарности, понимаемый как общая поддержка, опирающаяся на общность основных жизненных интересов и целей населения данной страны;

принцип социальной справедливости, имеющий исторические особенности, но в целом понимаемы как отношения эквивалентности в жизни общества и его социальных групп (например, соответствие прав и обязанностей, практического вклада и реального положения человека и т.п.) [3].

Основные функции социальной политики можно свести к следующему:

стабилизация, приведение к устойчивости социальных отношений и социального положения;

поддержание и стимулирование социальной и экономической активности населения;

социальная поддержка и защита.

Социальная политика по своей сути является долгосрочной, ориентированной на длительную перспективу и должна содержать стратегические установки, направленные на достижение крупномасштабных целей.

2 Сравнительный анализ бедности и системы социальной защиты в некоторых странах

2.1 Проблема бедности и социальная политика в зарубежных странах

ГЕРМАНИЯ

Система социальной защиты Германии носит комплексный и многоплановый характер. Толчок для ее развития послужила проблемы послевоенного развития страны. Расходы на социальную защиту в Германии представлены в таблице 1.

Таблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1950-е гг. | 1960-е гг. | 1990-е гг. | 2000-е гг. |
| 15% ВНП | 25 % ВНП | 30% ВНП | 35% ВНП |

Из таблицы видно, что с течением времени расходы на социальную защиту росли. Это стало основой количественного и качественного улучшения услуг социальной защиты населения.

Социальное страхование, которое подразделяется на обязательное и добровольное, включает 5 основных направлений: пенсионное, медицинское, от несчастных случаев, по безработице и инвалидности. Расходы на основные виды страхования представлены в таблице 2.

Таблица 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Пенсионное страхование | Медицинское | По безработице | Социальная помощь | Пенсионное страхование от предприятий | Страхование от несчастных случаев на производстве |
| 31,4 % | 19,2 % | 10,5 % | 8,1 % | 7 % | 1,7 % |

*Пенсионное страхование.*

Видно, что в структуре социального бюджета наибольшей удельный вес приходится на пенсионное страхование.

Пенсионная система в Германии – одна из наиболее эффективных в Европе. Германия занимает 4 место среди европейских государств по размеру ежегодно выплачиваемых пенсий для лиц старше 60 лет, уступая только Люксембургу, Франции и Дании.

 Пенсионное страхование в Германии включает проведение мероприятий, необходимых для избежания преждевременного выхода на пенсию и направленных на сохранение, улучшение и восстановление трудоспособности, а также содействие профессиональному развитию и профессиональной переквалификации.

Оно включает в себя три самостоятельно действующие системы: обязательное пенсионное страхование, пенсионное страхование от предприятий и частное пенсионное страхование.

Обязательному пенсионному страхованию подлежат следующие категории населения: рабочие и служащие, государственные чиновники, надомные работники, фермеры, лица свободных профессий, работающие по найму или самостоятельно.

*Пенсионный возраст.* Мужчины – 65, женщины – 60

 *Медицинское страхование.*

В Германии говорят: «Если вы бедны, то получаете такую же помощь и лечение, как и другие» в противовес другой европейской формулировке «Если вы бедны, то умираете раньше».

Первый компонент системы здравоохранения Германии – сектор стационарного медицинского обслуживания. Врачи, работающие на постоянной основе в больницах. 59% врачей в стране принадлежат к данной категории.

В начале 21 века расходы на стационарное обслуживание составляли 40% всех расходов на медицинскую помощь – основная статья расходов.

Второй компонент - амбулаторное обслуживание - врачи общей практики (41%).

Третий сектор – производство медикаментов. Ценовое регулирование рынка медикаментов. Их стоимость составляет 1/3 от рыночной цены. Отпускаются по рецептам. Все это позволяет осуществлять контроль за качеством лекарств. Оплачиваются через больничные кассы, а их полная стоимость покрывается за счет средств медицинского страхования.

Четвертый сектор – финансирование программ для помощи лицам, которые не могут сами участвовать в программе обязательного медицинского страхования.

Пятый компонент – система медицинского обслуживания на предприятиях. Она составляет 4,3% общих расходов здравоохранения.

Качество услуг в обязательном медицинском страховании не зависит от размеров взносов. Распределительный принцип финансирования.

При обязательном страховании все члены семьи застрахованного являются совместно застрахованными без внесения дополнительных взносов в случае, если доход каждого не превышает определенного минимума 327 евро.

Обязательным медицинским страхованием занимаются больничные кассы, которых в стране насчитывается 1500 шт. Они делятся по профессиональному и региональному признаку.

Союзы больничных касс заключают договоры с объединениями врачей, на основе которых последние обслуживают застрахованных. Все оплачивается в соответствии с тарифами по конкретному заболеванию.

Классическая трехсторонняя система организации финансирования медицинского обслуживания: государство, работник и работодатель.

Услугами медицинского страхования охвачено 90% населения.

В круг, кто не подвергается обязательному медицинскому страхованию, входят лица, чей годовой доход больше 40.034 евро, а также самозанятые лица (предприниматели), госслужащие и частнопрактикующие врачи, так как считается, что в силу корпоративности, они могут бесплатно получить помощь у своих коллег.

Преимуществом добровольного медицинского страхования является возможность выбирать желаемый им объем медицинских услуг, их комбинации. Более высокие размеры пособий по болезни, возмещение расходов на курортное лечение, возможность получения полной медицинской помощи за рубежом.

ДМС – принцип эквивалентного возмещения затрат.

90% немцев удовлетворены предоставляемыми услугами здравоохранения, 40% высказались в том, что нужны незначительные изменения.

 К примеру в США 10% населения сказали, что удовлетворены действующей системой медицинского обслуживания.

 *Страхование по безработице.*

 Действует с 1927 года.

Размер взносов - 3,15 % для работника и работодателя. Если человек работал до того как стал безработным не менее 360 дней, то пособие выплачивается в размере 63% от прежнего дохода, если есть ребенок то 68%.

Минимальный срок выплаты пособия 156 дней. Максимальный - 1 год. После 42 лет может быть увеличен до 832 рабочих дней.

 *Страхование от несчастных случаев.*

Занимает небольшое место в структуре социальных расходов. Финансируется преимущественно за счет работодателя. Выплаты – 80% прежнего дохода для восстановления профессиональной трудоспособности.

 *Минимальное социальное обеспечение.*

В Германии социальную помощь получают 8,5 % населения страны, 56% из них женщины, а 44% мужчины.

В 1980- е годы помощь была актуальна для лиц пожилого возраста, то сейчас для более молодых лиц. Наибольшее число получателей приходится на возраст от 7 до 21 года.

Прежде чем получить социальную помощь, человек должен исчерпать все возможности самостоятельного обеспечения самого себя.

Он должен обратиться за помощью к родственникам (последних помочь может заставить суд), попытаться найти работу, продать предметы роскоши, переехать в более дешевую квартиру, обратиться за пособием по безработице [12].

Интересные факты: для получателя социальной помощи установлены следующие нормы жилой площади – 1 человек – 45 кв.м, 2 человека – 60 кв.м, 3 человека – 85 кв.м.

Пособие на ребенка для многодетных семей может выплачиваться до 27 лет.

Социальные службы помогают оплачивать жилье и отопление, приобретать одежду. Оказывают поддержку в особых жизненных ситуациях. К ним относятся следующие виды поддержки:

1. Оказание мед.помощи, направление на лечение или отдых
2. Безвозмездное снабжение лекарствами
3. Помощь в планировании семьи
4. Помощь беременным женщинам. Уход до и после рождения ребенка
5. Помощь инвалидам и облегчение их адаптации в обществе.
6. Помощь в преодолении социальных трудностей бездомным, бывшим заключенным, туберкулезным и психически больным людям.

 Система социальной защиты в Германии сложилась за мно­гие годы. Ее высокая эффективность признается и за гра­ницей. Согласно статье 20, пункт 1 Германия является демократическим и социальным государством.

Тем не менее проблема бедности не минула и Германию.

В Европейском союзе бедным считается житель, имеющий меньше 60% от среднего по стране нетто-заработка. В 2007 году в Германии он составлял 1274 евро, поэтому граница бедности равнялась 764 евро для взрослого, 1605 евро для семейной пары с одним ребенком и 956 евро для родителя-одиночки с одним ребенком.

Почти каждому седьмому жителю Германии угрожает бедность. К такому выводу пришли эксперты Федерального статистического ведомства. Количество людей, которые подпадают под границу бедности, составляет 15% населения. Это 14 миллионов жителей Германии. А если не учитывать услуги социального характера, которые предоставляются государством и общественными организациями, то эта цифра может достичь даже 24%, утверждают эксперты.

Особенную обеспокоенность вызывают темпы роста бедных среди одиноких родителей – количество таких выросли до 36%.

Еще одной группой с высокой степенью риска очутиться за чертой бедности являются безработные. Среди них квота тех, кто живет за этой гранью, выросла с 51 до 56%. И даже среди трудоустроенных есть семь процентов таких, кому угрожает бедность.

ШВЕЙЦАРИЯ

Швейцария лидирует по продолжительности жизни даже среди благополучных европейских стран. Отчасти это объясняется прекрасной экологией страны, отчасти - высоким уровнем физической культуры населения. Однако главная заслуга долголетия швейцарцев - высочайший уровень медицины.

Чрезвычайно развитые высокие технологии послужили почвой к развитию исследований и фармацевтики. Новейшие диагностические разработки в первую очередь внедряются здесь, в швейцарских клиниках, а уж затем расходятся по миру.

Истоки высоких достижений швейцарской медицины - в особом отношении правительства. Власти Швейцарии делают все, чтобы стимулировать развитие медицины и фармацевтики, поскольку не без оснований считают здоровье населения не только гуманитарным, но и практически выгодным делом. *Швейцарцы, будучи неисправимыми прагматиками, подсчитали, что выгоднее вкладывать деньги в медицину, нежели в социальные выплаты по потере трудоспособности.*

Несмотря на высочайший уровень сервиса и блистательные достижения местной медицины, расценки на медицинские услуги - весьма демократичные. Цены среднего диагностического центра в Цюрихе едва ли выше, чем в аналогичных киевских центрах, при несравнимом качестве. Конечно, стоит учитывать общую дороговизну швейцарской сферы услуг.

Диагностика и лечение в Швейцарии - продукт штучный. Продукт, который производится в нескольких институтах с мировым именем и поступает в местные клиники в первую очередь, таковы швейцарские законы, касающиеся медицины.

*Пособия в Швейцарии*

Пособие по обеспечению прожиточного минимума после увольнения с работы в Швейцарии - самое простое в мире. Никаких дополнительных условий и требований к соискателю социального пособия швейцарские власти не предъявляют. Претендент на получение пособия вправе рассчитывать на получение 70% от предыдущей зарплаты в течение 400 дней, если он отработал за последние два года хотя бы по полгода в каждом году. Если соискатель пособия трудился меньше, то выплачиваться ему социальная поддержка будет всего 260 дней, что также вполне достаточно, чтобы успеть трудоустроиться, неторопливо подыскав именно то, что подходит больше всего.

Институт национального страхования установил и максимальное пособие по безработице. Житель Швейцарии, оставшийся без работы, имеет право получить от государства не более 65000 долларов в год. Этой суммы, по мнению социальных служб, должно хватить на скромное существование во время поиска нового рабочего места.

*Пенсионное обеспечение в Швейцарии*

Пенсионный возраст в Швейцарии наступает для женщин в 64, а для мужчин - в 65 лет.

На 2009 год минимальная пенсия в Швейцарии составляет около 9000 франков, максимальная - около 60 000. Каждый гражданин Швейцарии, начиная с двадцатилетнего возраста, страхуется государством и обязан выплачивать страховые взносы. По достижении пенсионного возраста, в зависимости от стажа и размера зарплаты, ему начисляется пенсия по возрасту.

Преждевременное получение пенсии возможно по состоянию здоровья, вследствие производственной травмы и по другим объективным причинам. Однако государственное пенсионное страхования для швейцарских пенсионеров - лишь способ не лишиться куска хлеба и крыши над головой. Основная масса трудоспособного населения не рассчитывает на государство, а обеспечивает себе безбедную старость, сотрудничая с частными пенсионными фондами.

Что могут позволить себе швейцарские пенсионеры, кроме обычных для пожилых людей маленьких радостей? Ну, например, они любят путешествовать. Самые популярные у пожилых швейцарцев маршруты - Италия, Греция, Испания. Реже - Таиланд, Куба, Вьетнам. Некоторые даже имеют недвижимость в этих странах, чтобы удобнее было приезжать туда каждый год, жить несколько месяцев, и при этом не тратиться на отели.

Проблема бедности в Швейцарии стоит не так остро. Официально установленный на 2005 г. прожиточный минимум на человека составил 2 200 швейц. фр. в месяц, и на семью с двумя детьми 4 600 швейц. фр. Проблема бедности затрагивает многодетных и неполных семей, безработных, частных предпринимателей, людей с низким уровнем образования и престарелых. Существуют большие кантональные различия. Так, например, в кантоне Тичино семей с низким доходом в два раза больше, чем в кантоне Цюрих.

В соответствии с опубликованными в 2005 г. результатами исследования, проводимого Детским фондом ООН ЮНИСЕФ в 26 странах ОЭСР по проблемам детской бедности, в Швейцарии 6,8% детей живет в бедных семьях. "Бедной" в исследовании определена семья, бюджет которой составляет меньше половины среднего дохода в стране проживания. Меньше всего бедных детей в скандинавских странах. В Австралии число детей, живущих в бедности, равнялось 14,7%, в Канаде – 14,9%, Великобритании – 15,4% и в США – 21,9%.

*Работающая беднота*

В Швейцарии существует категория работающих людей, получающих зарплату, недостаточную для существования. Это так называемая "работающая беднота". По данным Федерального ведомства по статистике в 2005 г. 4,2% работающего населения в возрасте от 20-ти до 59-ти лет относилось к этой группе. Для сравнения: в 2004 г. эта цифра равнялась 4,5%. Доля работающей бедноты по сравнению с остальным населением резко увеличилась в середине 1990-х гг. Начиная с 2000 г. заметна тенденция к сокращению ее числа.

Социальная помощь

Право на получение социальной помощи имеет любой житель Швейцарии, живущий за чертой прожиточного минимума. По данным государственной статистики, в 2005 г. 3,3% населения получали социальные пособия, из которых 5% приходились на городские и 1,4% на сельские поселения.

Основную группу получателей соцпомощи образуют неполные и многодетные семьи, а также молодежь с низким уровнем образования. Среди общего числа лиц, получающих социальные пособия, доля иностранцев 43,8% [12].

ШВЕЦИЯ

 О высокой значимости социальной защиты в Швеции свидетельствует следующие факты. В категорию бедных попадает только 5,6 % населения, тогда как в США - 17%. В Швеции 1/3 бюджета уходит на социальные нужды.

Основной принцип шведской модели – универсальность, т.е. охват всех слоев населения.

Уровень налогообложения один из самых высоких – 67%. Это есть одна из причин высокой степени социальной защищенности граждан, отсутствие широких контрастов между богатством и бедностью. Государство перераспределяет социальные блага от наиболее обеспеченных слоев населения к менее обеспеченным.

*Пенсионное обеспечение.*

Пенсионный возраст равный для мужчин и женщин - 65 лет.

Они получают основную пенсию, размер которой зависит от предыдущих доходов застрахованного и дополнительную, основана на принципе капитализации взносов. Размер страховых взносов – 18,5%. Из них 16% идет на финансирование основной пенсии, а 2,5 % переводится на индивидуальный счет застрахованного, где накапливаются проценты и служат затем для выплаты дополнительной пенсии.

Финансирование фонда пенсионного страхования в основном осуществляется за счет государства - 60%.

Размер пенсии по инвалидности составляет от 50 до 100% базовой суммы.

Цель социальной политики в Швеции – сделать инвалидов полноправными членами общества, а не приспособить их к отдельным видам трудовой деятельности в особо организованных условиях.

*Медицинское страхование.*

Система медицинского страхования носит децентрализованный характер и возложена на 23 окружных совета и 289 муниципалитетов. Финансирование - 72% подоходные налоги, взимаемые на уровне округов, 13% государственные трансферты, 3,4% - взносы, охваченных страхованием лиц. Жители области облагаются подоходным налогом, 80% которого идет на финансирование здравоохранения.

Основные компоненты системы медицинского страхования:

1. Страхование по болезни. Как правило, до 90% полной заработной платы.
2. Стоматологическое страхование. Страховка покрывает от 50% до 90%, в зависимости от суммы расходов.
3. Пособие родителям по болезни. Отец или мать могут получать пособие по болезни ребенка в возрасте до 12 лет сроком до 60 дней, от 12 до 16 лет по заключению врача.

 Однако все окружные советы, как правило, взимают плату с лиц, прибегающих к медицинской помощи, в качестве частной компенсации за услуги. Она колеблется от 11 до 16 евро за визит к врачу. Не больше 100 евро за 12 месяцев.

Стационарное лечение оплачивается кассой социального страхования от 5 до 220 евро в день. Максимальный оплачиваемый срок лечения в больнице ограничивается двумя годами.

Предоставляются также компенсация оплата дорожных расходов, расходов на покупку лекарств (свыше определенной суммы), при хронических болезнях или угрожающих жизни – полная компенсация.

*Страхование по безработице.*

Охватывает все население, а не только экономически активное.

В отличие от других стран Европы действует добровольная система страхования по безработице. Около 2/3 населения являются членами касс добровольного страхования по безработице. Включает два компонента: страхование по безработице и минимальное обеспечение (ранее помощь по безработице).

В начале 1990-х гг. пособие выплачивалось в размере 90% от ранее получаемой заработной платы, то в 2000-е гг. 80% или 65 евро в день.

Через 5 дней после увольнения начинают выплачивать пособие.

В возрасте от 16 до 57 лет – до 300 дней, старше 57 лет 450 дней.

Финансирование.

Работник и работодатель платят взносы, государство - 70%.

Те граждане, которые не охвачены системой страхования, получают минимальное социальное обеспечение по безработице (27 евро в день). Срок выплаты зависит от возраста до 57 – 150 дней (в системе страхования 300), после 57 – 300 дней [12].

*Минимальное социальное обеспечение.* Для все проживающих в стране на законной основе, наличие гражданства не обязательно.

270 - евро в день, а с учетом всех надбавок - 338 евро.

Для семейных пар без детей – 492 евро.

Пособие на ребенка до 1 года – 137 евро, от 15-до 18 лет - 240 евро.

Отдельно идут субсидии на покрытии расходов на оплату жилья, электроэнергии, поездок на работу, медицинское обслуживание, стоматологическую помощь, страховые взносы по безработице.

2.2 Бедность и социальная защита в Беларуси

Цитата из выступления Председателя Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь Попова В.А: «Республика Беларусь в отличие от большинства развивающихся стран находится в относительно благоприятном положении. Согласно докладу Программы развития ООН за 2005 год, показатель индекса развития человеческого потенциала для Беларуси по сравнению с данными предыдущего доклада вырос с 0,794 до 0,804» [4].

По сравнению с другими странами с переходной экономикой уровень бедности в Беларуси является одним из самых низких. Менее 1 процента населения страны живет в крайней бедности, под которой понимается доход менее, чем $2 в день. В то же время значительное число белорусских граждан попадает в категорию с низким уровнем доходов: согласно данным официальной статистики, в середине 2000-х численность населения с доходами ниже бюджета прожиточного минимума оставалась сравнительно высокой, составив свыше 1,7 миллиона человек или 17,8 % от общей численности населения страны. Почти каждая 20-я семья в Беларуси живет в бедности. За ее чертой в 2007 году находилось 207,4 тысячи из 3,6 млн. домашних хозяйств. Как и в других странах СНГ, риску бедности в наибольшей степени подвержены жители сельских районов, дети и неполные семьи [13].

Перед страной стоит задача сохранения устойчивости высоких темпов экономического роста при одновременном доведении доходов малообеспеченных граждан до среднего уровня. Это приобретает особую актуальность в свете предстоящих реформ в промышленности и сельскохозяйственном секторе.

По словам министра статистики и анализа Беларуси Владимира Зиновского, если в 2005 году в общем числе домашних хозяйств количество малообеспеченных составляло 35,7%, то теперь снизилось до 5,6%. Заметим, что домашнее хозяйство — совокупность лиц, проживающих в одном помещении, то есть это может быть несколько семей, например, семья родителей и дочери, живущие в одном доме. Между тем, судя по результатам опроса Независимого института социально-экономических исследований, не многим стало жить лучше. Динамика распределения ответов на вопрос «Как изменилось Ваше личное материальное положение за последние три месяца?» представлена в таблице 3:

Таблица 3

Из таблицы видно, что большинство опрошенных не ощущают улучшений в своем материальном положении, а треть опрошенных, что достаточно много, считают, что их положение ухудшилось.

В структуре малообеспеченных домашних хозяйств более половины (65,2%) — это хозяйства, в составе которых находятся дети, 25,7% — без детей, 9,1% — хозяйства, состоящие из одного человека. Наиболее уязвимыми в этом отношении остаются многодетные семьи: 32% таких семей входят в число малообеспеченных. Сейчас к малообеспеченным относится около 80% семей, в которых воспитывается трое и более детей.

Главным критерием получения адресной социальной помощи является доход человека. Помощь предоставляется в виде ежемесячного либо единовременного социального пособия. Именно здесь и начинается самое интересное. С одной стороны государство признает наличие огромного числа бедных в стране. С другой — поддерживает их каким-то странным образом, главное свойство которого, прежде всего, мизерность.

Претендовать на выплаты могут те семьи, где среднедушевой доход за 3 последних месяца не превышает 200 тысяч рублей. Примерный расчет: разницу между бюджетом прожиточного минимума и доходом на одного человека умножаем на количество членов семьи. Эта сумма и полагается к выплате. Но жить за 200 тысяч невозможно, в городе по крайней мере.

Вот как раз на селе и живет большинство бедных в Беларуси. В 2008 году доля малообеспеченных сельских жителей составила 12,4% общего числа сельчан, городского населения — 5,6%. Связано это, по словам В.Зиновского, прежде всего с более низким уровнем дохода сельского населения. В декабре 2008 года средняя заработная плата в Беларуси составила 795 тыс. рублей, в то же время в организациях сельского хозяйства — 453 тыс. рублей. Меньше всего малообеспеченных домашних хозяйств в Минске (2,1%), среди других регионов их число варьируется от 6,5% (в Гродненской области) до 12,7% (в Гомельской).

В 2008 году денежные доходы населения в реальном выражении (с учетом инфляции) увеличились на 14,7% по сравнению с 2007 годом. В связи с таким ростом благосостояния можно привести украинскую статистику. Для сравнения на Украине номинальная среднемесячная заработная плата штатных работников выросла, по сравнению с январем 2006 года, на 36,8%, и составила 1 521 гривну [13].

В 2008 году среднедушевые доходы населения превысили минимальный потребительский бюджет в 1,8 раза, а бюджет прожиточного минимума (БПМ) — в 2,8 раза. В 2000 году среднедушевые доходы населения были на 0,6% ниже минимального потребительского бюджета и в 1,5 раза выше БПМ.

Рост реальных денежных доходов в Беларуси сопровождается относительно равномерным их распределением по различным социально-демографическим группам. Разница в доходах 10% самых богатых и 10% самых бедных граждан в 2007 году составила 5,6-5,9 раза. Министр отметил, что «это один из самых низких показателей в странах СНГ». В России, по его данным, соотношение денежных доходов самых обеспеченных и бедных граждан в 2008 году составило 16,8 раза, в Молдове — более 20 раз, в Латвии — 12 раз, в Литве и Эстонии — более 10 раз, в Украине — более 9 раз.

«Считается, что предельная критическая разница между доходами наиболее богатых и бедных — 10-12 раз. То есть в Беларуси нет расслоения общества по денежным доходам», — сделал вывод министр В. Зиновский.

В условиях кризиса самыми уязвимыми социальными группами населения являются те, кто тратит большую часть расходов на продукты питания и жилищно-коммунальные услуги. Как показывает опрос домашних хозяйств Беларуси 2008г. в нашей стране 33% семей страны тратят на продукты питания более 50% от всех потребительских расходов. И это было в условия потребительского бума. Среди домашних хозяйствах без детей таких семей 34,2%;, а среди пенсионеров таких 65,2%.

Наконец, проанализирует распределение домашних хозяйств по уровню среднедушевых располагаемых ресурсов. В 2008г. ресурсы менее $230 в месяц имели 48,3% всех семей. В сельской местности таких семей 57,9%. Поскольку на увеличение зарплат и пенсий в 2009 году денег нет, то при девальвации белорусского рубля в этом году на 60%, более половины семей по стране будут иметь менее $145 располагаемых ресурсов на человека, это очень мало, учитывая то, что одни коммунальные услуги для обычной семьи из трех человек составляют примерно $30-60 в зависимости от сезонного периода [13].

За 2008г. существенных изменений в составе и структуре домашних хозяйств Беларуси не произошло, но если взять последние пять лет, то определенные тенденции заметны. Увеличивается число семей без детей. Существующая система социальной поддержки не приводит к росту числа больших семей. У нас 22,4% домашних хозяйств имеют одного ребенка, 11,7% - двух детей и только 2,1% - трех. Для сравнения в 2004г. один ребенок был в 23,5% семей, два – в 12,2%, три – в 2,1%.

В 2009 году зарабатывать стало гораздо сложнее. В случае увольнения хотя бы одного кормильца ситуация становится критичной. Ежемесячные денежные доходы домашнего хозяйства, состоящего из одного человека, в 2008г., составили $268, а в семьях с 5 и более членами - $168 на человека. В условиях инфляции и девальвации эти доходы могут сократиться до $100 на человека, что отбросит большие семьи по уровню доходов во вторую половину 1990-х [13].

В следующей таблице 4 представлены данные о видах дохода населения и их процентном соотношении:

Таблица 4

Из таблицы видно, что основным источником дохода у большинства населения является зарплата (или пенсия), а так же более чем 50% семей оказывают материальную помощь родственники. То есть это говорит о том, что сейчас многие семьи не в состоянии обеспечить себя полностью. Причин этого может много, основными из которых являются низкий уровень дохода, высокие цены на ЖКУ, продукты питания и т.д.

Анализируя систему социальной защиты в странах ЕС, а так же принимая во внимание социальную ситуацию в Беларуси, можно сделать некоторые выводы. Государство в первую очередь должно ориентироваться на повышение уровня здравоохранения, потому что здоровая нация – это основа успешного развития государства. К сожалению, много лестного об уровне здравоохранения в РБ не скажешь. Врачи получают мизерную зарплату и поэтому у них пропадает всякое желание помогать людям. Нехватка оборудования и лекарств, мест в больницах, квалифицированных и ответственных кадров, и вообще, несовершенная система организации медицинской помощи - все это является главными причинами низкого уровня здравоохранения и как следствие высокой смертности.

Кроме того немаловажную роль играет и повышение уровня и, главное, качества образования. Многие семьи, живущие в бедности, имеют по 5 детей и стремятся родить еще больше, в то время как мать работает уборщицей, а отец сантехником (или вообще не работает, что тоже не редкость). Они живут на иждивении у государства, в 4-х комнатной квартире, а дети, можно сказать, являются для них основным источником доходов, так как государством предусмотрены соответствующие льготы и дотации, и поэтому подобные семьи даже не стремятся улучшить свое «и не так плохое» положение. Так надо ли нам именно таким образом повышать рождаемость, когда бедные «плодят» бедных?

Правительство утверждает, что расходы на социальные цели будут увеличены. На здравоохранение планируется потратить на 24,4% больше уровня 2008г., на образование – 11%, на выплату стипендий – на 14% больше.

3 Пути решения данной проблемы в Беларуси и мире

Важнейшая проблема мировой экономики начала ХХI в. — преодоление бедности и отсталости. В современном мире бедность и отсталость характерны прежде всего для развивающихся стран, где проживает почти 2/3 населения Земли. Поэтому данную глобальную проблему часто называют проблемой преодоления отсталости развивающихся стран.

Для большинства этих стран, особенно наименее развитых, типична сильная отсталость. В результате для многих из этих стран характерны ужасающие масштабы нищеты. Так, 1/4 населения Бразилии, 1/3 жителей Нигерии, 1/2 населения Индии потребляют товаров и услуг менее чем на 1 доллар в день.

В результате от недоедания в мире страдает около 800 млн. человек. К тому же значительная часть нищих людей неграмотна. Так, доля неграмотных среди населения старше 15 лет составляет в Бразилии 17%, в Нигерии — 43% и в Индии — 48% [8].

Огромные масштабы бедности и отсталости вызывают сомнение в том, возможно ли вообще говорить о нормальном развитии и прогрессе человеческого общества, когда большая часть жителей планеты оказывается за чертой достойного человеческого существования. Проблема усугубляется тем, что достижения мирового НТП обходят стороной многие развивающиеся страны, их колоссальные по численности трудовые ресурсы мало используются, а сами эти страны в своем большинстве недостаточно активно участвуют в мировой хозяйственной жизни.

Было бы в высшей степени неразумно не видеть те опасности, которые проистекают из сохранения такого положения. Так, оно формирует в широком общественном сознании этих стран негативное отношение к существующему в мире порядку. Это выражается в различных идеях об ответственности развитых стран за положение в развивающихся странах, а также в требованиях перераспределения доходов в мировой экономике, некоей «уравниловки» в мировом масштабе (например, движение развивающихся стран за установление нового международного экономического порядка).

 По оценке ряда исследователей, в решении проблемы бедности существует ряд сложностей:

- всегда сложно определить критерий бедности, так как ее границы достаточно подвижны и условны. К тому же существующие методики расчета бедности не всегда обращают внимание на реальное положение. Например, часто бедность по доходам дополняется сохранением высокого имущественного статуса (приусадебный участок, излишки жилплощади, автотранспорт и т. д.). Такое имущество вполне может служить источником для получения дополнительных (скрытых) доходов.

- уровень бедности непосредственно зависит от таких внешних обстоятельств, как динамика инфляции и ВВП, уровень безработицы и состояние государственного бюджета, изменение обменного курса национальной денежной единицы и т. д. Это означает, что одна из причин бедности населения кроется в непродуманной экономической политике [9].

Таким образом изменение экономической политики в состоянии существенно повлиять на ситуацию с бедностью.

Для преодоления данной проблемы можно провести следующие реформы:

*Эффективная социальная защита*. Развитие достаточно эффективной системы социальной защиты, ориентированной на нужды человека, требует реального роста расходов на социальные нужды. Не может быть эффективной социальной политики, если государственные расходы снижаются в период экономической стагнации. Стимулирование роста, конечно, важно, но государственные доходы также должны расти, что означает улучшение собираемости налогов во многих странах. Это в свою очередь означает, что правила и процедуры государственной политики должны стать прозрачными и стабильными.

*Профессиональная государственная администрация*. Первое требование эффективной социальной политики – профессиональное государственное управление. Приведение в исполнение законов и мер по регулированию деятельности предприятий, бизнесменов или местных органов невозможно деморализованными, плохо информированными, низкооплачиваемыми чиновниками. Другими словами, административное функционирование государства должно быть значительно усилено. Наряду с получением приличной оплаты для создания мотиваций и снижения вероятности коррупции на государственной службе, чиновники государственной администрации должны быть хорошо обучены, причем не только в техническом плане, но и в «социальной совместимости», предполагающей сочувственное отношение к людям, переживающим жизненный кризис. (Вынужденные обращаться на биржу за помощью, несомненно, испытывают определенную травму, стыд от того, что это станет известно его друзьям, родственникам и соседям и т. д. Государство должно принимать во внимание эти простые, но важные реалии.)

*Разработка общего измерителя бедности*. Важным показателем принятия правительствами обязательств по сокращению бедности, социальной отверженности, неравенства и недостатка социальной помощи является степень усилий в этой области. Большинство правительств официально заявляли об обеспечении поддержки каждому гражданину, чей доход ниже прожиточного минимума. Однако фактическое представление о реальном уровне прожиточного минимума отсутствовало. Приоритетом для всех стран должно стать получение точных и своевременных оценок степени бедности и крайней бедности, основанных как на измерениях дохода, так и на других показателях. Пока не принят общий измеритель, он ненадежен, пока не проводится обстоятельных обследований уровня, модели и тенденций бедности, маловероятно, что власти будут уделять этому вопросу должное внимание.

*Гарантия дохода на уровне прожиточного минимума*. Механизм системы социальной защиты призван гарантировать бедным и незащищенным слоям населения доход, обеспечивающий, по крайней мере, прожиточный минимум. В этом отношении, за некоторым исключением, в странах Центральной и Восточной Европы и СНГ минимальный уровень заработной платы все еще играет более важную роль, чем в остальных странах. Если этот показатель будет базовым для формирования уровня заработной платы вообще, то его значение должно быть более близким к уровню средней заработной платы, чем это было во многих странах. Если же этот показатель будет использоваться как определяющий социальные выплаты (трансферты), например, пособия семьям, то он должен быть поднят до уровня, разумно приближенного к реальному прожиточному минимуму. Во многих странах он далек от уровня средней заработной платы и от прожиточного минимума [14].

В соответствии с социально-экономическим курсом Главы государства, Национальной стратегией устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г., Программой социально-экономического развития Республики Беларусь на 2001 – 2005 гг. социальная политика нашего государства имеет яркую направленность на последовательное повышение денежных доходов населения, как важнейшего показателя уровня жизни населения.

Приоритетными направлениями политики нашей страны в области оплаты труда должны стать: кардинальное повышение уровня заработной платы работников как основного источника формирования денежных доходов населения и важного стимула трудовой активности; повышение производительности труда и эффективности хозяйствования во всех звеньях экономики; рост инвестиционного потенциала населения; снижение налоговой нагрузки на фонд заработной платы субъектов хозяйствования всех форм собственности.

Для достижения поставленных целей в области оплаты труда необходимо:

обеспечение роста заработной платы до уровня, адекватного современным требованиям воспроизводства рабочей силы;

формирование рыночных механизмов регулирования оплаты труда, усиление стимулирующей роли заработной платы в повышении производительности труда и эффективности производства;

поэтапное приближение государственных минимальных социальных стандартов в области оплаты труда к бюджету прожиточного минимума, в перспективе – к минимальному потребительскому бюджету;

совершенствование структуры заработной платы, повышение доли оплаты труда по тарифным ставкам и окладам;

регулирование межотраслевых различий в заработной плате, повышение уровня заработной платы в сельском хозяйстве и социально-культурных отраслях бюджетной сферы;

развитие социального партнерства на всех уровнях управления;

усиление законодательной защиты прав наемных работников на труд и его справедливую оплату [1].

Борьба с бедностью является важнейшим приоритетом социальной политики. Для устойчивого развития первостепенное значение имеет максимальное сокращение в республике уровня малообеспеченности. Реализация этой задачи будет происходить на основе экономического роста, повышения уровня жизни, прежде всего работающей части населения.

С увеличением минимальной заработной платы, ростом средней заработной платы и среднедушевых денежных доходов предполагается, что доля населения с доходами ниже бюджета прожиточного минимума должна сократиться к 2015 г. вдвое, что соответствует цели Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций, принятой Генеральной Ассамблеей 8 сентября 2000 г.

Пенсионное обеспечение – важнейшее направление социальной политики. На нынешнем этапе развития национальная пенсионная система Республики Беларусь столкнулась с целым рядом внутренних и внешних проблем. Дефицит средств и проблемы экономики затрудняют возможности поддержания достаточного уровня пенсионного обеспечения и должной дифференциации пенсий в соответствии с трудовым вкладом. Отрицательное влияние оказывает старение населения и, как следствие, рост пенсионеров при сокращении численности занятых в экономике.

Основной целью социальной политики Республики Беларусь в области пенсионного обеспечения является повышение уровня жизни пенсионеров через создание стабильной, финансово устойчивой пенсионной системы, удовлетворяющей принципам социальной справедливости, способной противостоять будущим демографическим изменениям.

В области организации системы социального страхования необходимо решить две важнейшие задачи: обеспечить объективную оценку, учет и анализ уровня и факторов социального риска для различных категорий работников; добиться справедливого распределения ответственности за отдельные виды риска между субъектами социально-трудовых отношений.

Основными задачами в области социальной защиты населения являются обеспечение государственной поддержки нуждающихся групп населения, повышение уровня государственных минимальных социальных гарантий, оптимизация программ предоставления помощи.

В комплексе мер по обеспечению устойчивого развития в республике должна быть повышена значимость социальной поддержки ветеранов и инвалидов. Основным направлением государственной социальной политики по отношению к инвалидам должно стать реабилитационное направление, ориентированное, прежде всего, на использование социальных механизмов компенсации и адаптации.

Важнейшим условием реализации этих мер должна стать координация различных видов государственной социальной поддержки граждан и создание единой информационной системы социальной помощи.

К 2010 г. в Республике Беларусь прогнозируется повысить индекс уровня образования в стране до 0,96, а к 2020 г. – до 0,98 против 0,95 в 2005 г. В 2011 – 2020 гг. ставится цель вывести национальную систему образования на уровень, соответствующий мировым стандартам. Особое значение следует придать развитию высшего образования: повысить качество и усовершенствовать структуру подготовки специалистов; максимально приблизить ее к требованиям рынка труда.

Для решения поставленных перед образованием целей и задач следует обеспечить его необходимое финансирование, создать условия для привлечения инвестиций в сферу образования, усилить роль рыночных механизмов хозяйствования. Намечается создать цивилизованный рынок образовательных услуг, включить систему образования Республики Беларусь в мировой образовательный процесс.

Стратегической целью в области здравоохранения Республики Беларусь является создание эффективной системы здравоохранения, укрепление ее потенциала для обеспечения каждого гражданина доступной и качественной медико-санитарной помощью, создание государственного механизма поддержки здорового образа жизни, формирование высокого спроса на личное здоровье, создание предпосылки для его удовлетворения. Для конечного достижения этой цели необходимо решение следующих задач:

совершенствование государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения в соответствии с нормативами бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в расчете на одного жителя;

формирование системы государственных приоритетов в общественных отношениях, позволяющей создать государственный механизм поддержки здорового образа жизни населения;

укрепление и обновление материально-технической базы, увеличение доли финансирования в ВВП на развитие здравоохранения, увеличение объемов финансирования за счет развития внебюджетной деятельности, расширения платных медицинских услуг с учетом платежеспособного спроса населения, развитие форм добровольного медицинского страхования;

повышение уровня и качества медицинских услуг и обеспечение их доступности; рациональное сочетание коммерческой и некоммерческой деятельности;

создание условий, обеспечивающих здоровье населения в процессе трудовой деятельности;

уделение особого внимания охране репродуктивного здоровья граждан, созданию службы планирования семьи, улучшению ранней диагностики и лечения заболеваний репродуктивной системы;

совершенствование системы контроля качества лекарственных средств, развитие отечественного производства медицинской техники и изделий медицинского назначения [1].

 В качестве заключения можно привести следующее высказывание Председателя Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь Попова В.А. «Странам, борющимся с проблемой бедности, нельзя надеяться только на внешние факторы. Необходимо самим работать в направлении осуществления глубоких преобразований в социальной и экономической сферах».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе была рассмотрена проблема бедности и так же проведен сравнительный анализ систем социальной защиты некоторых стран. На основе полученной информации можно сделать следующие выводы:

- Социальная защита – политика государства, направленная на обеспечение социальных, экономических, политических и других прав и гарантий человека независимо от его пола, национальности, возраста, места жительства и других обстоятельств, и которая является основным средством борьбы с проблемой бедности.

- Появилось множество категорий населения, нуждающихся в той или иной степени социальной защиты, а потому в настоящий момент назначение системы социальной защиты населения состоит в том, чтобы с помощью эффективных средств обеспечивать поддержку нуждающимся в этом группам населения и отдельным гражданам.

- Государство играет важнейшую роль в организации социальной защиты населения, организуя пенсионное обслуживание и обеспечение пособиями, социальное обслуживание, социальную помощь семье и детям, подготавливая законодательство по социальной защите населения, положения по основам социальной политики, социальные нормативы и рекомендации для разработки региональных социальных программ, обеспечивая внешнеэкономическое и международное сотрудничество, анализируя и прогнозируя уровень жизни различных категорий населения.

Для решения проблемы бедности и совершенствования системы социальной защиты необходимо:

- повышать ответственность всех органов власти за реализацию социальной защиты;

 - организовывать лицензированную деятельность негосударственных структур, физических лиц и государственных служб, занимающихся оказанием социальных услуг населению;

 - обеспечить максимальную реализацию принятых федеральных и областных программ социальной защиты населения, а также повышение минимального размера оплаты труда, максимальное приближение его к величине прожиточного минимума трудоспособного человека.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г.
2. Статистический ежегодник Республики Беларусь
3. http://respublikabelarus.com/crisisnews/6678-Analitika-EHkonomika-Bednost-v-SSHA
4. Выступление Председателя Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь Попова В.А. на пленарном заседании 118-й Ассамблеи Межпарламентского Союза в рамках общих дебатов по вопросам политической, экономической и социальной ситуации в мире на тему «Сужая границы бедности»
5. Ресурс – интернет http://demoscope.ru/weekly/2005/0213/gazeta05.php
6. Ресурс – интернет http://www.bankzakonov.com/obsch/razdel163/time1/lavz0014.htm
7. Ресурс – интернет http://www.dw-world.de/dw/article/0,,4261474,00.html
8. Ресурс – интернет http://www.inosmi.ru/world/20090525/249332.html
9. Ресурс – интернет http://www.ambafrance-by.org/spip.php?article457
10. Ресурс – интернет http://www.index.org.ru/journal/21/shev21.html
11. ООН. Беларусь: оценка бедности. Можно ли сохранить тенденцию к сокращению бедности и доступность услуг? Доклад 2004 г.: Вашингтон, 2004.
12. Антропов В.В. «Социальная защита в странах Европейского союза. История, организация, финансирование, проблемы», 2006 г
13. Ресурс – интернет http://allminsk.biz/content/view/3469/116/
14. Роберт Макинтайр: «Социальная политика в странах с переходной экономикой в аспекте развития человеческих ресурсов», http://www.rusref.nm.ru/makin.htm