

## РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ В РОССИИ

**В статье рассмотрены теоретические основы социального страхования и дана характеристика этапов развития социального страхования в России.**

Институциональные основы (устойчивый комплекс формальных и неформальных правил, принципов, правовых норм, идеологических установок) социального страхования сформировались под влиянием социально-философских доктрин естественного и конституционного права, солидарности, правового государства и социальной защиты (социального обеспечения).

Теоретические положения концепции естественных (прирожденных, неотчуждаемых, неотменяемых) прав были разработаны Д. Локком, а также философами французской и немецкой школ – Вольтером, Монтескье, Руссо, Дидро, Кантом, Фихте и Гегелем. В ее основе лежат представления о необходимости содействия в улучшении условий жизни на началах социальной справедливости, равенства и законодательных гарантий свободы (собственности, безопасности и жизни).

Доктрина естественного права сформировалась под влиянием опыта особого рода – негативного опыта человеческой истории по устройству социальной жизни, для которой характерными чертами всегда были (и зачастую остаются в настоящее время) – унижение, бесправие, насилие, подневольный труд, т.е. то состояние, в котором не должен пребывать человек (нищета, голод, различные формы тирании). В этой связи исходный смысл концепции прав человека, с позиции социальной защиты, заключается в реализации защитительных функций государства и структур гражданского общества по обеспечению достойных условий существования граждан. Речь идет не о несбыточных прогрессистских идеях построения «рая на земле», а ставится задача по возможности, в соответствии со структурами и ресурсами каждого государства, обеспечить такие материальные и социальные условия жизнедеятельности, чтобы человек не был вынужден при-

бегать в качестве последнего средства к восстанию против тирании и насилия.

Установки права на свободу, равенство и собственность обосновали, что совместный (коллективный) труд порождает право совместной собственности трудящихся на продукт своего труда, распределение которого должно быть урегулировано; это, в свою очередь, означает право на социальное обеспечение, в том числе на такую его правовую форму, как социальное страхование. В дальнейшем эти базовые социальные права нашли отражение в конституционном праве, в котором получили обоснование и законодательное закрепление реальные масштабы материального обеспечения прав личности при наступлении социальных рисков в случае старости, инвалидности, потери кормильца.

Последующее развитие понимания места прав и свобод граждан получило в концепции правового государства. Ее истоки уходят в просветительские и либеральные идеи XVIII и XIX веков, особенно социальную философию Канта и Гегеля. Основы теории правового государства разработаны Р. Иерингом, Г. Еллинеком, М. Вебером. Общая идея, одухотворяющая учение о правовом государстве, – это идея равенства всех граждан перед законом, что позволяет достигать гармоничных общественных отношений, и прежде всего отношений личности и государства на основе сочетания принципов индивидуализма (свободы) и равенства.

Концепция правового государства оказала сильное влияние на развитие института социального страхования. Она поставила и помогла решить ряд организационных, правовых и экономических задач по определению роли государства, основных социальных субъектов (работодателей и работников) и их профессиональных групп по обеспечению социальной защиты трудозанятого населе-

ния. По международным нормам государство, помимо принятия законодательных актов, несет ответственность за руководство системой социального обеспечения.

Еще одной доктриной, оказавшей существенное влияние на формирование института социального страхования, является теория солидарности (солидаризма), к числу основоположников которой относят О. Конта, Л. Дюги, Л. Буржуа и Э. Дюркгейма. Согласно их теоретическим разработкам, солидарность в обществе в значительной степени определяется взаимосвязью различных этапов человеческого труда (О. Конт); разделением и кооперацией труда (Э. Дюркгейм), которые влекут для членов социальной группы в силу общественных потребностей и интересов моральные обязательства не только не вредить другим, но и оказывать им содействие.

Привнесение идеи солидарности в проблематику обсуждения природы публичной власти, публичного и частного права привело Л. Дюги к выводам о взаимной социальной зависимости людей и вытекающей из нее социальной норме (всякий социальный акт, нарушающий социальную общежительную норму, обязательно вызывает протестную социальную реакцию), которая способствует объединению людей в общности и структуры гражданского общества.

Движение к свободе (к новой системе прав коллективов и индивидов), согласно Л. Буржуа, может быть обеспечено при условии расширения и конституционного закрепления понятий справедливости и равенства.

Современные ученые (Джон Ролз, Артур Рих) относят к солидарным принципам устройства социальной жизни социальную справедливость, следование альтруистским установкам и гуманным нормам христианской помощи ближним.

Будучи формой социального партнерства и одним из механизмов самоорганизации гражданского общества, социальное страхование использует для целей выражения и согласования интересов работодателей и работников теоретические разработки и научный аппарат социологов, которые анализируют различные формы семейной,

профессиональной и общественной солидарности.

Доктрины прав человека, правового государства и солидарности получили методологическое и практическое применение и развитие в концепции социального обеспечения (социальной защиты) Международной организации труда (МОТ).

В своих базовых документах – уставе, декларациях, конвенциях, рекомендациях МОТ развила в стройную систему рекомендации по организации национальных систем социальной защиты. В их число входят:

- определение целей и принципов социальной защиты;
- ролевые функции государства и социальных субъектов;
- определение уровней социальных гарантий;
- организационные, финансовые и правовые механизмы.

В круг важнейших целей социального обеспечения, и в частности социального страхования, МОТ относит:

- гарантированную и адекватную замену утраченного дохода, реализацию права на осуществление своего материального благополучия и духовного развития в условиях свободы и достоинства, экономическую устойчивость и равные возможности;
- гарантированный и широкий доступ к службам медицинского обслуживания.

Позиция МОТ по системе социального страхования состоит в том, что по сравнению с другими методами коллективного социального обеспечения (например, социальной помощью или фирменными системами) данный институт имеет ряд важных преимуществ:

- вовлечение трудящихся (от которых требуется внесение взносов) материально и морально в процесс защиты их здоровья и трудоспособности;
- создание специализированных (а потому и высокоэффективных) страховых учреждений, занимающихся исключительно организацией профилактики, медицинским обслуживанием и денежными выплатами, которые обеспечиваются одной и той же организацией;

– гарантия определенных прав, а тем самым сохранение самоуважения делающих взносы, что защищает от произвольных решений органа, отвечающего за выплату пособий;

– гарантия выплат путем выделения определенных ресурсов и распределения расходов в течение длительного периода в соответствии со страховыми расчетами.

Рассмотрим вопросы развития социального страхования в России. Нами выделены три этапа этого процесса: первый – возникновение социального страхования (1903–1917 гг.); второй – социальное страхование после Октябрьской революции (1917 – 1933 гг.); третий – социальное страхование (1933 – 2005 гг.).

**Первый этап: возникновение социального страхования (1903 – 1917 гг.)** Россия значительно позже многих западных стран ввела обязательное социальное страхование наемных работников. Как известно, впервые оно появилось в Германии, где за период с 1883 по 1889 год был принят ряд законов об организации государственного социального страхования рабочих. Затем началось быстрое шествие этого института по всему миру.

В России, впрочем, как и в других странах, появлению обязательного социального страхования предшествовало создание различных страховых касс, взаимных страховых обществ, вспомогательных товариществ, а также введение личного страхования жизни. Разновидностью личного страхования было страхование от несчастных случаев на производстве. Показательна в этом отношении деятельность страхового общества «Россия», появившегося в 1888 году. Позже возникли и другие аналогичные общества. Страхование от несчастных случаев имело две формы: индивидуальную и коллективную. Во втором случае страховые общества заключали договоры с владельцами предприятий, принимая на себя выплату определенных денежных сумм рабочим, пострадавшим от несчастных случаев. Наличие подобного договора освобождало предпринимателя от гражданской ответственности за причинение вреда, которая предусматривалась законодательным актом 1901 года о пенсиях рабочим казенных горных заводов и рудников за счет

работодателей, виновных в повреждении здоровья. Вопрос о гражданской ответственности работодателя при подобных обстоятельствах особенно тщательно проработан в законе от 2 июня 1903 года «О вознаграждении потерпевших рабочих вследствие несчастных случаев». Именно после принятия этого закона предприниматели стали активно поддерживать требования о введении государственного страхования работников с тем, чтобы снять с себя часть расходов по возмещению вреда пострадавшим. Таким образом, данный закон можно считать в какой-то степени предвестником государственного социального страхования в России.

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

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

Однако при всей ограниченности числа застрахованных и недостаточности их обеспечения эти законы учитывали страховые принципы, действовавшие в других странах. Финансирование осуществлялось за счет взносов предпринимателей и работников. Страхование от несчастных случаев осуществлялось только за счет предпринимателей. Рабочими органами страхования на местах являлись больничные страховые кассы и страховые товарищества, которые существовали на предприятиях с числом рабочих не

менее 200. Для обслуживания рабочих более мелких предприятий создавались кассы на кооперированных началах. Ведущая роль в организации страховых касс и в их управлении принадлежала работодателям и рабочим. До революции в России действовало несколько тысяч страховых касс. В центре эту работу проводил Совет по делам страхования рабочих, а в губерниях – страховые присутствия.

**Второй этап: социальное страхование после Октябрьской революции (1917 – 1933 гг.)** – характеризуется тем, что новые руководители страны, пришедшие к власти после Октябрьской революции 1917 года, посчитали законы Третьей Государственной думы, не отвечающими насущным интересам рабочих. Сразу же после революции была предпринята попытка ввести альтернативную программу социального страхования, разработанную Пражской партийной конференцией. Уже 14 ноября 1917 года опубликовано правительственное сообщение по данному вопросу. В нем говорилось, что рабоче-крестьянское правительство немедленно приступает к изданию законов о полном социальном страховании наемных рабочих и сельской бедноты, чего не сделало прежнее правительство. Однако тут же следует отметить, что полномасштабного закона о социальном страховании так и не было принято за весь советский и последующий периоды. Принимались разрозненные декреты и постановления по отдельным видам социального страхования и обеспечения, которые часто и не всегда обоснованно пересматривались по конъюнктурным соображениям.

Изданные вскоре после правительственного сообщения нормативные акты о страховании на случай болезни, беременности и родов, а также безработицы не нашли своей полной реализации. Они были фактически заменены Положением о социальном обеспечении трудящихся, утвержденным декретом СНК в октябре 1918 года. Этот документ не только обозначил круг выплат, но и определял размеры пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам, при рождении ребенка, по безработице и пенсий по инвалидности. Однако в условиях

гражданской войны и хозяйственной разрухи Положение не получило необходимого развития. Обеспечение трудящихся осуществлялось в основном в виде натурального продовольственного и вещевого довольствия.

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

По декрету СНК от 15 ноября 1921 года «О социальном страховании лиц, занятых наемным трудом» материальное обеспечение трудящихся основывалось на обязательных взносах предприятий, учреждений и хозяйств, использующих труд наемных работников. Конкретные нормы обеспечения определялись отдельными постановлениями СНК. В частности, пособия по временной нетрудоспособности, беременности и родам устанавливались в размере фактического заработка работника. Если средств было недостаточно, то пособие по болезни могло быть сокращено до одной трети тарифной ставки. При рождении ребенка предусматривалось два вида пособия: на предметы ухода за новорожденным и на кормление ребенка до девяти месяцев в размере 25 процентов средней зарплаты. Пособие по безработице выдавалось в размере от 1/6 до 1/2 средней зарплаты с учетом квалификации и стажа работы. В этих нормативных актах подчеркивалось, что фонды социального страхования твердо бронированы и не могут быть использованы на какие-либо другие цели. К сожалению, позже данное положение было нарушено вследствие включения этих средств в государственный бюджет, а размеры обеспечения нередко изменялись в сторону их сокращения. Так, уже в 1931 году в постанов-

лении ЦИК и СНК СССР размер пособия по временной нетрудоспособности ставится в зависимость от непрерывности стажа работы, от отрасли народного хозяйства, от членства в профсоюзе и т.п. Тем, кто проработал непрерывно на данном предприятии свыше двух лет и имел общий трудовой стаж более 3 лет, пособие выплачивалось в размере полного заработка. При меньшем стаже пособие за первые 20 дней болезни составляло три четверти заработка. Тем же, кто не состоял в профсоюзе, оно выдавалось лишь в половинном размере. Служащие также получали пособие в пониженном размере.

Тариф по всем видам страхования составлял 28,5 процента от фонда оплаты труда. Для социального страхования по временной нетрудоспособности, материнству и детству выделялось от 6 до 9 процентов; на лечебную помощь работающим – от 5 до 7 процентов от фонда оплаты труда. Кроме обычных тарифов существовали льготный и поощрительно-карательный, применение которых зависело от степени опасности и вредности условий производства.

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

В указанный период социальное страхование находилось в ведении Народного комиссариата труда СССР, в котором было создано Центральное управление социального страхования (Цусстрах), а позже и Союзный совет социального страхования (СССС). На среднем уровне социальное страхование осуществлялось губернскими кассами. Всю работу на местах вели страховые кассы, которые формировались профсоюзами.

Кроме страховых касс на предприятиях при необходимости создавались страховые выплатные пункты и назначались страховые уполномоченные.

Необходимо отметить, что Союзный совет социального страхования обладал довольно широкими полномочиями. Он рассматривал и утверждал разработанные Цус-

страхом инструкции и положения в развитие действующих законоположений, касающихся страхования отдельных категорий работников, порядка взимания страховых взносов, применения действующих тарифов к отдельным видам страхования и размеров страхового обеспечения; разъяснял законодательство о социальном страховании; устанавливал порядок хранения денежных средств органов страхования и др. Этим советом в 1925 году был утвержден первый список профессиональных заболеваний.

**Третий этап: социальное страхование (1933 – 2005 гг.)** стал заметной вехой в истории социального страхования России, в этот период была осуществлена передача этого института в управление профсоюзам на основании постановления ЦИК, СНК и ВЦСПС от 23 июня 1933 года «Об объединении НКТ СССР с ВЦСПС». Все средства социального страхования, находившиеся в ведении НКТ, а также санатории, дома отдыха и другие учреждения были переданы в управление ВЦСПС.

Общее руководство социальным страхованием, функции контроля и инструктирования, а также разработка и представление на утверждение СНК сводного бюджета по социальному страхованию возлагались на ВЦСПС. Непосредственное руководство осуществлялось сначала отраслевыми, а потом территориальными межсоюзными профсоюзными органами. На предприятиях (учреждениях, организациях) работу по назначению пособий, контролю за правильностью их выдачи, обеспечению путевками проводили профсоюзные комитеты. Профсоюзы стали заниматься также вопросами охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии. Многие вопросы охраны труда впоследствии вновь были переданы в ведение государственных органов, но социальное страхование управлялось профсоюзами еще долгие годы.

Таким образом, указанным выше постановлением профсоюзам было поручено выполнять ряд государственных функций. В этой связи уместно отметить, что выполнение профсоюзами государственных функций, к которым относится и социальное страхо-

вание, ставит их в зависимость от соответствующих государственных органов. Более того, мировая практика свидетельствует, что для действительно свободных и независимых профсоюзов абсолютно несвойственно выполнение государственных функций. В настоящее время положение закреплено в федеральных законах о профсоюзах и общественных объединениях, где четко говорится о независимости профсоюзов в своей деятельности, неподконтрольности их со стороны госорганов и о невмешательстве профсоюзов в деятельность этих органов.

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

Также в 1938 году бюджет социального страхования, ранее утверждаемый отдельно, был включен в состав единого государственного бюджета СССР. С этого момента социальное страхование все больше теряет свой страховой характер и во многом трансформируется в социальное обеспечение. Оно становится инструментом распределения средств государственного бюджета на социальные нужды по остаточному принципу. Тарифы страховых взносов были установле-

ны без учета социальных рисков. Такое положение не изменилось и после введения так называемых дифференцированных тарифов по отраслям, поскольку их размеры определялись в какой-то мере не степенью опасности и вредности условий производства, а степенью рентабельности той или иной отрасли народного хозяйства.

В годы Великой Отечественной войны, несмотря на огромные трудности, были приняты некоторые меры по улучшению обеспечения отдельными пособиями инвалидов войны. Так, пособие по временной нетрудоспособности было им установлено в размере 100 процентов заработка. В таком же размере выдавалось пособие по беременности и родам женщинам – инвалидам войны. Отпуск по беременности и родам был увеличен для всех женщин-работниц и служащих с 63 до 77 дней. Почти все санатории и дома отдыха, которые создавались за счет средств социального страхования, были временно преобразованы в военные госпитали.

В послевоенный период отмечается дальнейшее развитие социального страхования. Устанавливается выдача пособий по временной нетрудоспособности от трудового увечья и профзаболевания в размере 100 процентов заработка, независимо от каких-либо условий. Продолжительность отпуска по беременности и родам составляет 112 календарных дней. Получает развитие профилактическое направление в социальном страховании. За период с 1945 по 1960 год число лечебно-оздоровительных учреждений выросло более чем в 5 раз. Тогда же на крупных предприятиях появились первые санатории-профилактории, где работающие получали санаторное лечение без отрыва от производства. Путевки в санатории за счет средств социального страхования выдавались либо бесплатно (20% от общего числа), либо за 30 процентов стоимости.

Наметившаяся в послевоенный период тенденция по отмене ранее принятых ограничений в обеспечении пособиями по социальному страхованию к середине 50-х годов, к сожалению, была приостановлена. Постановлением Совета Министров СССР от 22 января 1955 года и соответствующим реше-

нием ВЦСПС изменены условия и размеры пособий. По ряду позиций вводились новые ограничения. Высший предел пособия по временной нетрудоспособности сокращался со 100 до 90 процентов заработка, да и то оговаривался требованием о непрерывном стаже работы до 12 лет. В таком же размере назначалось пособие при трудовом увечье и профзаболевании и инвалидам войны, но уже вне зависимости от непрерывности стажа. Правда, вскоре для работников этих категорий был вновь восстановлен прежний размер – 100 процентов заработка. В 1961 году введены ограничения в выдаче пособий по временной нетрудоспособности вследствие бытовой травмы и операции аборт, которые действуют до настоящего времени.

Заметную роль в социальном страховании прошлых лет сыграл новый порядок планирования его средств, введенный постановлением Совета Министров СССР и ВЦСПС в 1968 году. Он был направлен на повышение экономической заинтересованности профкомов и администрации предприятий в снижении заболеваемости и повышении поступлений средств в доходы бюджета социального страхования. Это достигалось созданием на предприятиях, при наличии определенных условий, двух фондов: фонда профилактической работы, который формировался за счет экономии средств от снижения заболеваемости, и фонда оздоровительной работы, образуемого в результате перевыполнения доходной части сметы по социальному страхованию. Однако эти средства могли быть использованы лишь после того, как по стране в целом будет создан определенный резерв, предназначавшийся для выплаты пособий по временной нетрудоспособности в случаях непредвиденного повышения заболеваемости в отдельных районах (например, при эпидемии гриппа).

Практика показала действенность таких фондов, что подтверждалось систематическим снижением заболеваемости в трудовых коллективах, повышением обеспеченности трудящихся путевками в здравницы и расширением других форм отдыха и оздоровления работников и их детей.

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

В 1970 году на основании решения Третьего Всесоюзного съезда колхозников введена система социального страхования членов колхозов, что было оформлено Постановлением Совета Министров и ВЦСПС от 27 марта 1970 года. В связи с этим создавался специальный фонд за счет отчислений колхозов в размере 2,4 процента от фонда оплаты труда. Данная система была построена на принципах государственного социального страхования, но имела ряд особенностей по видам и нормам обеспечения, порядку исчисления и выплаты пособий и др.

Отдельная «колхозная система» просуществовала вплоть до 1991 года, когда она была объединена с государственной. Тогда колхозники были полностью приравнены к рабочим и служащим в области социального страхования и пенсионного обеспечения.

В этот же период государственное социальное страхование распространено и на членов других кооперативов, получивших довольно широкое развитие после принятия в 1988 году закона о кооперативах. Им были охвачены и все граждане, работавшие в религиозных организациях, включая священнослужителей.

В 80-х годах принимается ряд мер по усилению государственной помощи семьям, имеющим детей. Вводится также пособие

малообеспеченным семьям. Работающие и обучающиеся матери получают частично оплачиваемый отпуск по уходу за ребенком до достижения им возраста одного года, а позже – до полутора лет. Увеличивается продолжительность дородового отпуска до 70 дней, а срок выплаты пособия по уходу за больным ребенком – до 14 дней. Устанавливается выдача пособия по временной нетрудоспособности на весь период санаторного лечения ребенка-инвалида в возрасте до 16 лет.

Важным правовым актом в рассматриваемый период является Постановление Совета Министров СССР и ВЦСПС от 23 февраля 1984 года «О пособиях по государственному социальному страхованию». Достоинство его состоит прежде всего в том, что оно кодифицировало все изданные до сих пор правительственные решения по данному вопросу в виде Основных условий обеспечения пособиями. ВЦСПС было поручено утвердить Положение о порядке обеспечения указанными пособиями, а также предоставлено право разрешать в исключительных случаях выдачу пособий работникам, которым оно не могло быть назначено по общим правилам. Со временем ВЦСПС делегировал это право нижестоящим профсоюзным органам. По нашему мнению, было бы весьма целесообразным предусмотреть такое право и для

Фонда в разрабатываемых в настоящее время законодательных актах.

Основные условия и утвержденное Президиумом ВЦСПС Положение о порядке обеспечения пособиями по государственному социальному страхованию от 12 ноября 1984 года до сих пор служат основными документами при назначении, исчислении и выплате пособий, хотя многие из этих правил и норм давно устарели.

В числе последующих дополнений к Положению, кроме указанного выше расширения круга лиц, подлежащих социальному страхованию, следует назвать еще две принципиально важные нормы. Речь идет о повышении нижнего предела пособия по временной нетрудоспособности с 50 до 60 процентов заработка, что соответствует требованиям Конвенции МОТ. Кроме того, сняты противоречащие страховым принципам и международной практике ограничения при назначении пособий работникам, не состоящим членами профсоюза. Заканчивая обзор советского периода социального страхования, надо отметить, что социалистическое государство, являвшееся основным работодателем и собственником средств производства, при всех отмеченных недостатках, все же обеспечивало гарантии в данной сфере, пусть на несколько стандартизированном, но достаточно стабильном и устойчивом уровне.

#### Список использованной литературы:

1. Экономика труда: (социально-трудовые отношения): Учебник / Под ред. Н.А. Волгина, Ю.Г. Одегова. – М.: Издательство «Экзамен», 2004. – 736 с.
2. Страхование / Под ред. доктора экон. наук, профессора Д.А. Фёдоровой – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономика, 2003. – 875 с. – (Homo faber).
3. Политика доходов и заработной платы: Учебник / А.Н. Ананьев, Л.Н. Лыкова, И.В. Ильин и др.; Под ред. П.В. Савченко, Ю.П. Кокина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономика, 2004. – 525 с. – (Homo faber).
4. Политика доходов и качество жизни населения / Под ред. А.Н. Горелова. – СПб.: Питер, 2003. – 653 с.: ил. – (Серия «Учебное пособие»).
5. Федеральный закон от 16 июля 1999 г. № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования».