

## SOSIAL MÜDAFİƏNİN MALİYYƏLƏŞMƏ PROBLEMLƏRİ VƏ HƏLLİ YOLLARI

Nicat İsaqov

Bakı Dövlət Universiteti, Bakı, Azərbaycan  
e-mail: [nicatisaq@gmail.com](mailto:nicatisaq@gmail.com)

**Xülasə.** Azərbaycan Respublikasında əhalinin sosial müdafiəsi sahəsində həyata keçirilən tədbirlərin dövlətin maliyyə imkanları ilə bağlı olması bu sahədə səmərəliliyin artırılması baxımından daim tədqiqatların aparılmasını tələb edir. Bu baxımdan məqalədə inkişaf etmiş və inkişafda olan ölkələrin sosial müdafiə sahəsində maliyyə problemlərinin həlli yollarının araşdırılması, maliyyə potensialının üzə çıxarılması istiqamətində tətbiq etdiyi innovasiyaların təhlil edilməsinə diqqət yetirilir. Məqalədə əldə edilən nəticələr sosial müdafiənin maliyyələşmə problemlərini üzə çıxarmağa və gələcəkdə aradan qaldırılma bilmə imkanlarını araşdırmağa şərait yaradır.

**Açar sözlər:** sosial müdafiə, sosial dəstək modeli, ünvanlı sosial yardım, yoxsulluq, maliyyə vəsaiti, ehtiyac, müavinət.

---

### SOCIAL SECURITY FINANCING PROBLEMS AND SOLUTIONS SUMMARY

**Nijat Isagov**

*Baku State University, Baku, Azerbaijan*

**Abstract.** The fact that the measures taken in the field of social protection of the population in the Republic of Azerbaijan with the financial resources of the state require continuous research to increase effectiveness in this area. In this regard, the article focuses on analyzing the ways of solving financial problems in developing and developing countries in the field of social protection, and analyzing the innovations applied to reveal the financial potential. The results obtained in the article provide an opportunity to expose social security financing problems and explore opportunities for future removal.

**Keywords:** social protection, social support model, targeted social assistance, poverty, financial resources, need, benefits.

### ПРОБЛЕМЫ И РЕШЕНИЯ ПО ФИНАНСИ- РОВАНИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

**Ниджат Исагов**

*Бакинский Государственный Университет, Баку,  
Азербайджан*

**Резюме.** Меры, принимаемые в области социальной защиты населения в Азербайджанской Республике за счет финансовых ресурсов государства, требуют постоянных исследований для повышения эффективности в этой области. В связи с этим статья посвящена анализу путей решения финансовых проблем в развивающихся и развивающихся странах в области социальной защиты, а также анализу инноваций, применяемых для раскрытия финансового потенциала. Результаты, полученные в статье, дают возможность выявить проблемы финансирования социального обеспечения и изучить возможности для устранения их в будущем.

**Ключевые слова:** социальная защита, модель социальной поддержки, адресная социальная помощь, бедность, финансовые ресурсы, потребность, пособия.

---

### 1. Giriş

İqtisadi böhran və maliyyə çatışmamazlığı şəraitində bir tərəfdən büdcə vəsaitlərinə qənaət edilməsi, digər tərəfdən isə sosial təminat sahəsində artan tədbirlərin maliyyələşdirilməsi bir-birinə zidd olan problem kimi ortaya çıxır, bu da əlaqəli şəkildə həlli

yolunun tapılması mütləq olan vəzifəyə çevrilir. Əsasən də diqqət maliyyə çatışmamazlığının üstələnməsi və vəziyyətin sabitləşməsi istiqamətində atılan addımlarla yanaşı, büdcə və qeyri-büdcə fondlarının vəsaitlərinin daha səmərəli istifadə edilməsi üçün irimiqyaslı islahatların həyata keçirilməsi baş verir. Bir çox ölkələrin bu istiqamətdə təcrübəsi və yeni ideyalar islahatların keyfiyyətinin artırılmasına xidmət etmiş olur. Amma nəzərə almaq lazımdır ki, etibarlı sosial müdafiə sistemi ölkə daxilində tələbin möhkəmlənməsinə dəlalət edir və sosial müdafiənin baza minimumuna əsasında əhalinin bir sıra sosial xidmətləri əldə etməsinə imkan yaradır. Sosial müdafiənin maliyyələşməsi səviyyəsinin yüksəldilməsi, nəzərə alınmayan hallar zamanı yığımın həcmnin azaldılması hesabına daxili tələbatın möhkəmləndirilməsinə imkan yaradır və bununla da az təminatlı insanların əmtəə və xidmətləri uyğun olaraq istehlak etməsinə və daha gəlirli sahələrə investisiya qoymasına imkan verir. Sosial müdafiənin yüksək maliyyələşməsi əmək bazarının fəaliyyətini də yaxşılaşdırır. Belə ki, məşğulluq üçün əlverişli şərait yaratmaqla işçilərin peşəkarlığının artırılması kömək edir və kəskin struktur dəyişiklikləri gedən ölkələrdə işçiləri bir istiqamətdən digərinə yönəldilməsinə və bu prosesin sürətlənməsinə kömək göstərir.

## **2. Sosial müdafiənin maliyyələşmə problemləri: milli realıq və beynəlxalq təcrübə**

Sosial inkişaf, həmçinin bazar iqtisadiyyatı şəraitində xüsusi vəsaitlər, yerli (bələdiyyə) büdcələri və əhalinin vəsaitləri hesabına da təmin olur. Dövlət büdcəsinin sosial yönlülüyü onun xərclərindəki sosial sahələrə ayrılan vəsaitin həcmi ilə müəyyən olunur. Avropa ölkələri arasında sosial müdafiə xərcləri fərqlidir. Beləki, son illərə qədər İtaliya, Portugaliya, İspaniya və Yunanıstan ÜMM-nin 1%-ni, Almaniya, Niderland 1,5-2%-ni, digər Avropa ölkələri 2%-dən artıq vəsaitləri sosial müdafiəyə yönləndirdi.

Dövlət sosial zəmanətlər sistemində sosial güzəştlər də daxil edilir ki, onlarda müxtəlif kateqoriyalı əhaliyə sosial zəmanəti əks etdirir. Azərbaycanda 1 yanvar 2002-ci ildən etibarən bütün sosial güzəştlər kompensasiyalarla əvəz edildi və bunun hüquqi əsası kimi “Kommunal, nəqliyyat və digər xidmətlər görə güzəştlərin müavinətlərlə əvəzinin təmin edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanını göstərmək olar. Sosial zəmanətlər dövlətin büdcə-vergi sisteminin hesabına təmin olunur. Məsələn, təhsildə əsas sosial zəmanətlər kimi bütün vətəndaşların dövlət, bələdiyyə ümumtəhsil müəsisələri bazasında ödənişsiz orta təhsil alması üçün imkanların yaradılması və şagirdlərin yaşayış yerinə yaxın, müsabiqə əsasında ali peşə və universitetdən sonrakı ödənişsiz təhsil almasına, təqaüd almasına zəmanət verilir.

Bütün Qərbi Avropa ölkələri sosial sığorta sistemini tətbiq edir və sosial sığorta ödənişləri sosial müdafiənin maliyyələşmə mənbəyi kimi çıxış edir. Amma sosial müdafiə və sosial sığorta sistemləri müxtəlif ölkələrdə fərqli istifadə edilir. Bu istiqamətdə əsas addımlardan biri faktiki məlumat bazası kimi istifadə oluna bilən və kiçik sahibkarlara sığorta bazarında uğursuzluqlardan və bazarın risklərindən müdafiə olunmağa imkan verən sosial

sığorta mexanizmlərinin tətbiqini artırmaq lazımdır. Bütün xarici ölkələrin təcrübəsinə diqqət yetirdikdə sosial müdafiə sisteminin əsasını iki institut – sosial sığorta və dövlət sosial təminatı təşkil etdiyini görürük. Onların vasitəsilə iri maliyyə resursları cəmlənir və bu resurslar bəzən ÜDM-in 30 %-dən də artıq məbləği əhatə edə bilər. Avropa ölkələrindən Almaniya, Fransa, Belçika və İtaliyada sosial sığorta vəsaitlərinin 60-70%-i sosial müdafiə məqsədlərinə yönəldilir. Skandinaviya ölkələrində və Böyük Britaniyada dövlət büdcəsindən əhaliyə sosial dəstək və sosial sığorta xərcləri üçün ayrılan vəsaitlər demək olar ki, eyni həcmədir [10, s.10].

Böyük Britaniyada sosial müdafiə institutları olan dövlət sosial təminatına, sosial sığortaya və əlavə şəxsi sığortaya maliyyə resurslarının demək olar ki, yarısı sərf edilir. İsveçdə qəza hallarından sığortalama sistemi 1977-ci ildən qüvvəyə mindi və peşəkar xəstələnmə, iş yerində zədə halları baş verdikdə nəyinki itirilmiş gəlir kompensasiya edilir, hətta tibbi xərclər də ödənilir. Bu sistem sahibkarların ödənişləri hesabına maliyyələşdirilir və müxtəlif növ müavinətlər tətbiq edilir. Bu müavinətlər milli və əlavə pensiyalara xəstələnməyə görə sığorta sisteminə aid müavinətlərin həcminə ekvivalent təyin olunmuşdur. Əksər işçilər bu qeyd olunan sistemdən başqa həmkarlar və administrasiyanın razılaşması nəticəsində əlavə sığortalara malikdirlər. Bu sığorta gəlirin istehsalatda bədbəxt hadisələrdən icbari sığortalama sisteminin ödədiyi müavinətlərin təyin edə bilmədiyi gəlir hissəsini kompensasiya etmək üçün istifadə olunur. İşsizliyə görə sığorta sistemi 1974-cü ildən tətbiq olunub və digər sosial sığorta sistemlərindən fərqlənir. İşsizliyə görə müavinət almaq üçün işsizliyə görə kassanın üzvü olmaq lazımdır və bu kassa həmkarlar ittifaqı bütəfindən təşkil olunur. Ölkə üzrə 43 kassa bütün peşə kateqoriyalarını əhatə edir. Yeni yerli sığorta kantoraları bu tip sığorta ilə əlaqəli olmur. İşsizliyə görə müavinətin ödənilməsi bir sıra şərtlərdən asılıdır: yerli əmək birjasında iş axtaran kimi qeydiyyatdan keçmə; iş üçün istənilən təklifi qəbul etməyə hazır olma, öz günahı olmadan iş yerini itirmə, işsizlik üzrə kassanın 12 aydan az olmayaraq üzvü olmaq. Müavinətlər maksimum 300 iş günü üçün, yaşlı adamlarda isə 450 iş günü üçün nəzərdə tutulmaqla, hər gün (gündəlik) ödənilir. Gündəlik ödənilən müavinətin məbləği qazanılan gəlirin 91,7% qədər olur. Əgər insan hər hansı bir sığorta sistemi ilə əhatə olunmayıbsa və ya müavinətlər həcmə çox kiçikdirsə onlar ictimai yardım ala bilərlər. 1982-ci ildə qəbul olunmuş “Sosial xidmətlər haqqında” Qanuna görə vətəndaşlığından asılı olmayaraq ölkə ərazisində yaşamağını nəzərə almaqla kammunalar insanlara görə məsuliyyət daşıyır. İsveçdə digər bir müavinət uşağa görə ödənilən müavinətdir ki, anadan olandan 16 yaşadək bütün uşaqlara ödənilir və vergiyə cəlb olunmur. Ailədə 3 və daha artıq uşaq varsa ailəyə bu müavinətlə yanaşı əlavə müavinət də verilir. Bundan başqa böyüklərin yenidən təhsil alması və uşaqların təhsili üçün müavinətlərdə mövcuddur.

Almaniyanın təcrübəsi əsasında sosial sığorta mexanizmlərindən istifadə olunmaqla əhalinin sosial müdafiə sisteminin təşkil edilməsini diqqətdən keçirsək görürük ki, sosial müdafiə sistemi təşkilatları və idarələri çoxsaylı olsa da bir-biri ilə əlaqəli deyillər. Bununda səbəbi əksər idarələrin şəxsi təşkilatlar bazasında yaradılması ilə bağlıdır. Sığortalanan

riskdən – işsizlik, istahsalatda bədbəxt hadisə, yaşlanma və s.-dən asılı olaraq hər sosial sığorta növü ilə bir (məsələn, işsizliyə görə sığorta) və yaxud bir neçə idarə (pensiya sığortası, sağlamlığın sığortası, istehsalatda bədbəxt hadisədən sığorta) məşğul olur. Bütün bu idarələr hüquqi münasibətdə müstəqildirlər və özləri öz idarəetməsini həyata keçirir [6,s. 108].

Xəstəliklə və ya analıq məzuniyyəti ilə bağlı icbari sosial sığorta sistemi bütün muzzdlu işçiləri əhatə edir və bu işçilərin illik gəlirləri 53550 avroya qədər olmalıdır. Eyni zamanda bu sistem sosial sığorta ödənişlərini həyata keçirməyən müəyyən kateqoriyaları (pensiyaçı, tələbələr, əlillər, şagirdlər, işsizliyə görə müavinət alan) insanları əhatə edir. Könüllü sığorta illik gəliri 53550 avrodan yuxarı olan şəxslərə tətbiq edilir və yaxud icbari sığortanı, ailənin sığortalanmasını seçim edən insanlar tərəfindən istifadə oluna bilər. Özüməşğul şəxslər və dövlət sektorunda çalışanlar üçün sığorta özəl tibbi sığorta şirkətləri tərəfindən tətbiq oluna bilər. Həmçinin şaxtada işləyənlər, rəssamlar, fermerlər üçün xüsusi korporativ sığorta sistemi mövcuddur.

Himayəsində olanların uzun müddət baxmaqla bağlı sığorta sistemi - xəstəliyə görə icbari sığorta sisteminə aid edilən insanları əhatə edir. Xəstəliyə görə özəl sığorta sxemlərin iştirakçıları olan insanlar uzun müddətli xəstəyə baxmağa ekvivalent sığortanı əldə etməlidirlər. Sistemin maliyyələşməsi üçün maliyyə vəsaitləri mənbəyi kimi sığorta ödənişləridir çıxış edir ki, bu da işə götürən və işçilər tərəfindən həyata keçirilir. Sığorta ödənişləri aylıq məvacibin orta hesabla 8,2%-i, pensiyaçılar üçün pensiyanın 8,2%-i qəmədir. Sığorta ödənişlərinin hesablanması üçün istifadə olunan maksimal illik gəlir 48 600 avrodur. Özünü işlə təmin edən kateqoriyalar üçün sığorta ödənişləri hesablanmır. İşə götürən aylıq əmək haqqının orta hesabla 7,3%-ni ödəyir, amma 850 avrodan aşağı məvacibi olanlar üçün xüsusi şərtlər nəzərdə tutulur. Pensiya sığorta idarələri həmçinin pensiyanın məbləğinin 7,3% qəmərinə sığorta ödənişi edir. Uzun müddət himayəsində olana baxmaq üçün sığorta ödənişləri aşağıdakı kimi hesablanır: sığorta olunan şəxs gəlirinin 1,025%-ni, işə götürən isə ödədiyi əmək haqqının 1,025%-ni ödəyir. Uzun müddətli müavinətlər üçün pensiyaçılar pensiyasının 2,05%-ni ödəyir. Uşağı olmayan və yaşı 23-dən yuxarı olan sığortalanmış şəxslər əlavə olaraq gəlirinin 0,25%-ni sığorta ödənişi kimi ödəməlidir. Bütün bu hallarda illik gəlirin maksimal həcmi 48600 avro götürülür. Sahibkarlar icbari sığorta sisteminə daxil edilmədiyinə görə sığorta ödənişlərini həyata keçirmir. Himayəsində olana baxmağa görə müavinət yalnız sığortalanmış şəxsə iki ildən az olmayan müddətdə baxdıqda verilir. Yardıma ehtiyacın səviyyəsindən asılı olaraq müavinətlər fərqləndirilir. Əgər birinci dərəcəli xidmət (baxma) qeyd edilirsə, bu gündə ən azı bir dəfə baxmaq tələbi kimi qəbul edilir. Gün ərzində 3 dəfə xidmətə zərurət varsa, bu ikinci səviyyəli xidmət kimi, bütün gün ərzində xidmət isə üçüncü səviyyəli xidmət kimi müəyyən olunmuşdur. Əsasən belə sığortalar psixi nasazlığı, xəstəliyi olan insanlara baxmaq üçün ödənilən müavinətlərdir. Eyni zamanda uzunmüddətli müavinətlər uzun müddətli xidməti təşkil etmək üçün sığortalanmış şəxsin özünədə ödənilə bilər və aşağıdakı məbləğlərdə ödənilir:

- 1-ci səviyyə 235 avro,
- 2-ci səviyyə 440 avro,
- 3-cü səviyyə 700 avro,
- tibbi yardıma ehtiyacı olmayan və yaxud psixi çatışmamazlığı olan insanlar üçün 120 avro,
- psixi çatışmamazlığı olub və 1-ci səviyyəyə xidmətə görə 305 avro,
- psixi çatışmamazlığı olub və ikinci səviyyəyə xidmətə ehtiyacı olanlar üçün 525 avro məbləğində müəyyən olunmuşdur.

Pul müavinətləri xidmət göstərən peşəkar işçi ilə birgə də təqdim oluna bilər. Belə olan təqdirdə məbləğlər hər ay eyni ardıcılıqla 450 avro, 1100 avro, 1550 avro və yaxud 1918 avro ödənilir. 225 avro tibbi kömək göstərilmədən psixi çatışmamazlığı olan insanlara, 665 avro psixi çatışmamazlığa və birinci səviyyəyə xidmətə görə, 1250 avro isə psixi çatışmamazlığa və ikinci səviyyəyə xidmətə görə ödənilir.

Sığorta edən yaşama yeri və yemək xərclərini ödəyir. Müəyyən şərtlərdə fond əlillər üçün olan müəssisələrdə yaşayanların yaşam və yemək xərclərinin müəyyən məbləğini (256 avroya qədər) ödəyir. Xəstəliyə görə müavinət 78 həftə ərzində məcmu gəlirin 70%-i həcmində ödənilir. İşə götürən ilk 6 həftə üçün sığorta olunanın 100%-lik qazaancını ödəyir. Xəstə uşağa (12 yaşa qədər) baxmaq üçün sığorta olunan hər uşaq üçün 10 iş günü müddətində və təqvim ili üzrə hər sığortalanmış şəxs üçün 25 gün müddətində müavinət ödənilir. Əgər ailə natamamdırsa (valideynlərdən yalnız biri varsa) bu müddət uşaqlar üçün 20 iş günü və sığortalanmış şəxs üçün 50 gün müddətinə uzadılır.

Əmək müqaviləsi olan xəstəxana kassasının üzvü olan qadınlara analığa görə müavinət, məzuniyyətə çıxana və doğuşa 3 ay qalmış ödənilir və doğuşdan 6 həftə əvvəl və 8 həftə sonra (ümumilikdə 12 həftə həcmində) müddət üçün xalis gəlirinin 100%-i həcmində ödənilir. Xəstəxana kassasının üzvü olmayan qadınlar üçün isə 210 avro həcmində müavinət ödənilir. Xəstəxana kassasının üzvü olan işçilər pul müavinətindən başqa güzəştli tibbi yardım ala bilərlər.

Əsasən də bu həkim qəbulu, xəstəxana və formasept xidmətləri, pasientlər üçün güzəştləri nəzərdə tutur. Güzəştlər özünə tibbi və stomotoloji xidmətlər kompleksini daxil etməklə profilaktiki baxışı və müalicəni, laboratoriya tədqiqatlarını, həkim tərəfindən hamiləlik və doğuş zamanı köməkliyi, cərrahiyyə müdaxiləsini, realibitasiyanı, yazılmış iaşə texnikası ilə dərmanları nəzərdə tutur. Xərclərin bölgüsü aşağıdakı kimi aparılır:

-sığorta olunan hər resept üzrə məbləğin 10%-ni (5-10 avro) ödəyir. Stasionarda qaldığı hər günə görə 10 avro, massaja, terapiyaya, loqapedə və evdə baxıma görə xərclərin 10%-ni və hər resept üçün 10 avro məbləğində ödəniş edir. Bu isə xəstənin qazancının 2%-dən yüksək olmamalıdır. Xroniki xəstələr üçün bu məbləğ qazancının 1%-dən çox olmamalıdır. Xəstəyə evdə baxmaq üçün verilən uzunmüddətli müavinətlərə: evdə baxmaq üçün yardım, iaşə texnikası, texniki kömək və 24 saatlıq xidmət daxildir. Eyni zamanda müxtəlif xidmətlər

üçün güzəştlərin maksimal həcmi də müəyyən edilir. Himayədə olanlar üçün tibbi yardım və güzəştlər sığorta olunan şəxslərindən fərqlənir.

ABŞ-da sosial təminat sistemi sosial sığorta və sosial köməkdən ibarətdir ki, onlar da maliyyələşmə mənbəyinə görə fərqlənir. Sosial sığorta ödəmələri vergi və sosial ödəmələr hesabına formalaşan sığorta fondları vasitəsilə həyata keçirilir. Sığorta ödəmələri həm sahibkarlardan, həm də işçilərdən tutulur. Dövlət köməyi əksinə, büdcə (federal büdcə, ştatların büdcəsi və ya yerli hakimiyyət orqanları büdcəsi) vəsaitləri hesabına ödənilir. Sosial sığorta yaşa görə (pensiya) və işsizliyə görə (müavinət) formasında ilkin olaraq müəyyənləşsə də sonradan təkmilləşdirilmişdir. Belə ki, sonradan istehsalatda zədə ilə bağlı sığorta, əlillik və xəstəliklə bağlı sığorta, tibbi sığorta da tətbiq olunmağa başlamışdır. ABŞ-da sosial sığorta proqramları geniş tətbiq olunur ki, onunda fonduna sığorta alan ilkin olaraq xüsusi vergi şəklində ödəniş edir və yaxud işəgötürən və ya hər ikisi tərəfindən bu ödəniş həyata keçirilə bilər. Sosial sığorta üzrə proqramlar sosial sığorta vergisi hesabına formalaşsa da bu verginin faktiki olaraq böyük bir hissəsini işləyənlər ödəyir. Çünki sahibkarlar əmək haqqının məbləğini azaltmaqla öz hissəsinə düşən ödənişi kiçiltməyə müvəffəq olurlar. Sosial sığorta ödənişləri vergi şəklində fazilə əmək haqqına nisbətə müəyyən olunur. Sahibkarlar isə vergini əmək haqqı fonduna nisbətən faiz şəklində ödəyir. Müşahidə göstərir ki, vergi dərəcələri daim artır. Məsələn, əgər 1950-ci ildə sosial sığorta ödənişinin vergi dərəcəsi 1,5% idi isə, 1986-cı ildə bu artıq 7,15% olmuşdur. Eyni ilə vergi bazası da kəskin artmağa başlamışdır. 1950-ci ildə əmək haqqı bazası 3000 dollar idi. 1986-cı ildə artıq vergi tutulan baza kimi 42000 dollar götürülürdü. Uyğun olaraq sahibkarların ödənişlərinin maksimal illik ödənişi 90 dollardan 6000 dollara kimi artmışdır. Proqressiv xarakter daşıyan fiziki şəxslərin gəlir vergisindən fərqli olaraq sosial sığorta vergisi reqressivdir və vahid vergi dərəcəsi üzrə ilk qazanılmış qazancdan təyin olunan vergi bazası məbləği çərçivəsində tutulur. Bu bazanın yuxarı həddi sırası işçi və qulluqçuların qazancından yüksək təyin edilir. Nəticədə onlar bütün qazanclarının ümumi məbləğindən vergi ödədiyi halda, imkanlı amerikalılar daha əlverişli vəziyyətdə olaraq gəlirlərinin yalnız bir hissəsindən vergi ödəmiş olur. Nəticədə sosial sığorta vergisi bütün ağırlığı ilə az təminatlıların çiyinlərinə düşür və 25% ən aşağı gəlirli amerikalılar üçün bu ən ağır vergiyə çevrilir. Proqram çərçivəsində muzla işləməyən işçilər (həkimlər, azad peşənin sahibləri, din xadimləri və s.-lər) sosial sığortaya görə vergini məcmu vergi dərəcəsi üzrə ödəyir. Yəni bu vergi həm işçidən, həm də sahibkardan birgə tutulur. Çatışmayan cəhət bundan ibarətdir ki, dövlət sosial sığorta sistemində vergi dərəcələri mütəmadi artırılır və bu, ya iqtisadi, ya da demoqrafik vəziyyətlə əlaqələndirilir. Nəticədə sosial sığortaya görə vergilər iqtisadi böhran zamanı daha da yüksəldilir, əhalinin sürətli qocalması, doğumun a.ağı düşməsi isə problemi daha da kəskinləşdirir.

İşsizliyə görə sığorta fondunun maliyyə mənbəyini sahibkarlardan tutulan vergi təşkil edir ki, onunda ölçüləri ödənilmiş əmək haqqına nisbətə faiz şəklində təyin olunur. Ştatların hakimiyyət orqanları işsiz təklif olunan işdən imtina etdikdə işsizləri müavinətsiz qoya bilər

və yaxud onun səviyyəsini aşağı sala bilər. Müavinətin məbləği iqtisadi vəziyyətdən asılı olaraq dəyişdirilə bilər və böhran zamanı yüksək, iqtisadi sabitlik zamanı isə aşağı təyin oluna bilər. Müavinətin verilməsi üçün minimal zəruri olan staj müddəti təyin olunur ki, bu da ən azı yarım il olmalıdır. İşsizliyə görə müavinətin ölçüsü işçinin ən yüksək əmək haqqı aldığı baza dövrü olan təqribi 12 ay üçün orta əmək haqqının bir hissəsi həcmində müəyyən edilir. Hər ştatda müavinətin minimal və maksimal həcmi təyin olunur və bu orta hesabla aylıq əmək haqqının 25-30%-ni təşkil edir. Adətən ödəniş müddəti 26 həftəni əhatə edir. Amma federal qanunvericiliyə görə işsizliyin kəskin artdığı hallarda bu müddət 65 həftəyə qədər uzaldıla bilər. Belə olduğu halda federal hakimiyyət əlavə xərclərin maliyyələşdirilməsini öz üzərinə götürür. İstehsalatda zədə və peşə xəstəlikləri ilə bağlı ABŞ-da xüsusi sığorta proqramları var ki, onlar ştat səviyyəsində təyin olunaraq həyata keçirilir. İşdə zədə və ya bədbəxt hadisə nəticəsində ödənilən kompensasiyanın səviyyəsi faiz şəklində əmək haqqına nisbətə təyin edilir və əmək haqqının 3/2 hissəsindən çox olmur. Bu ödənişlər sahibkarlar tərəfindən maliyyələşdirilir. Bəzi hallarda pul kompensasiyaları özəl sığorta şirkətləri tərəfindən ödənilir. Çünki əksər sahibkarlar qabaqcadan belə hallardan özlərini sığortalayır. Bəzi ştatlarda sahibkarlardan tutulan vergi əsasında maliyyələşən xüsusi sığorta fondları yaradılıb ki, ştatın hakimiyyəti istehsalatda zədəyə görə sığortanı onlardan ödəyir. Mediker pensiyaçıların tibbi xidmətini təmin edən proqramdır və onun şərtlərinə görə sığorta əsas və əlavə hissəyə bölünür. Əsas sığorta sosial sığortaya olan vergi hesabına maliyyələşir. Bu pullar stasionarda müalicənin ödənilməsinə yönəldilir. Əlavə sığorta könüllüdür və federal büdcənin və sığorta olunanın ödənişi hesabına maliyyələşir. Əlavə sığorta ambulator müalicənin və həkim məsləhətinin ödənilməsi üçün istifadə olunur. Əgər xəstə stasionar müalicəni aldıqda cəmi 60 günə qədər xidmətdən istifadə edirsə xəstəxanaya heç nə borclu olmur. Əgər onun müalicəsi 61-90 gün çəkirsə, o, müalicənin 25%-ni ödəyir. Bundan sonra 3 ay müddətində əlavə ehtiyat dövrü başlayır ki, bu dövrdə 60 gündür və bundan yalnız bir dəfə istifadə etmək olar və pasient hər günə görə ilkin ödənişin 50%-i həcmində ödəmə etməlidir.

ABŞ-da özəl sığortanın iki forması – iş yeri üzrə kollektiv sığorta və fərdi sığorta formaları mövcuddur. Kollektiv sığorta ən çox yayılmış sığorta olmaqla həmkarlar ittifaqı ilə sahibkarlar arasında müqavilə əsasında bağlanır və bir qayda olaraq sosial ödəmələri, zəmanətləri nəzərdə tutur. Özəl sığortanın analoji növləri həmkarlar ittifaqı olmayan bir çox şirkətlərdə də tətbiq olunur. Sahibkarlar peşəkar işçi qüvvəsi və inzibati heyəti şirkətlərində qalıb işləməsi üçün özəl sığortanın müxtəlif növlərini istifadə edir. Ən çox sığorta növlərindən biri - iş yerində tibbi sığortanın tətbiq edilməsidir ki, bu da işləyənlərinin 60%-ni əhatə edir. Özə sığorta sistemində əlavə ödənişlər geniş tətbiq olunur ki, onlara da xəstəlik kağızlarının və məzuniyyətlərin ödənilməsi, işsizliyə görə əlavə müavinətlərin verilməsi, təhsili davam etdirmək üçün subsidiyaların təqdim edilməsi və hüquqi xidmətlərin göstərilməsi aid edilir. Onlar, adətən, yüksək əmək haqqı alan işçi kateqoriyasına tətbiq edilir. Fərdi özəl sosial sığorta tibbi sığorta sahəsində ən geniş tətbiq edilir və son illər fərdi pensiya hesablarının artımı müşahidə edilir. 1974-cü ildən başlayaraq özəl pensiya planları ilə əhatə

olunmayan muzzla işləyənlərə hər il bankdakı öz hesablarına vergiyə cəlb edilməyən 1500 dollara qədər vəsaiti qoymağa icazə verilmişdir. 1980-ci ildə bu vəsaitin illik maksimal məbləği 2000 dollara qədər artırılmışdır. Şəxsi pensiya hesablarını açmaq hüququ kollektiv pensiya fondlarının iştirakçılara da icazə verilir. Amerikalı iqtisadçıların fikrincə özəl fərdi sosial sığorta az təminatlı əhali təbəqəsinə münasibətdə diskriminasiya xarakteri daşıyır. Çünki bu sığorta növündən gəliri ortya səviyyədən yuxarı olan insanlar istifadə edə bilər. Ona görə ABŞ-ın konservativ dairələrində fərdi özəl pensiya sisteminə alternativini kimi dövlət pensiya sistemi qeyd edilir.

1990-cı illərdə Çilidə iri büdcə proqramlarının maliyyələşdirilməsinə başlandı və bu, 1990-1995-ci illərdə təhsil və səhiyyə büdcə xərclərinin 6%, mənzil proqramı üzrə xərclərin isə 35% artmasına səbəb oldu. Son illər dövlət sosial defisitinin (kəsrinin) ortadan qaldırılması istiqamətində tədbirlərə yer verərək səhiyyə və təhsil sahəsində xərcləri artırmaq üçün vergiləri yüksəltdi, sosial asseknasiyaları 50% artıraraq ölkə üzrə yoxsulluğu 44,6%-dən 28%-ə qədər azaltmışdır. Sosial baxımdan zəif insanların həyatını yüngülləşdirmək üçün dövlət mexanizminin əsas hissəsi olan sosial investisiya fondu yaradılmışdır. 1990-cı illərdə Çilidə iri büdcə proqramlarının maliyyələşdirilməsinə başlandı və bu, 1990-1995-ci illərdə təhsil və səhiyyə büdcə xərclərinin 6%, mənzil proqramı üzrə xərclərin isə 35% artmasına səbəb oldu. Son illər dövlət sosial defisitinin (kəsrinin) ortadan qaldırılması istiqamətində tədbirlərə yer verərək səhiyyə və təhsil sahəsində xərcləri artırmaq üçün vergiləri yüksəltdi, sosial asseknasiyaları 50% artıraraq ölkə üzrə yoxsulluğu 44,6%-dən 28%-ə qədər azaltmışdır. Sosial baxımdan zəif insanların həyatını yüngülləşdirmək üçün dövlət mexanizminin əsas hissəsi olan sosial investisiya fondu yaradılmışdır.

Asiya-Sakit Okean regionunda sosial müdafiə sisteminin maliyyələşdirilməsi Avropanın və dünyanın inkişaf etmiş ölkələrində digər regionlardan xeyli geridə qalır, buna baxmayaraq regionda sosial müdafiənin mütərəqqi formaları tətbiq edilməklə geniş addımlar atılır. Bu regionda sosial sığorta, sosial kömək və əmək bazarı üzrə proqramların maliyyələşməsinə çəkilən xərclər ÜDM-in 5,6%-ni təşkil edir. Nəzərə alaq ki, dünya üzrə orta göstərici 8,6%-dir. Asiya-Sakit Okean regionunda sosial müdafiənin əhatə dairəsi məhduddur və misal üçün işsizliyə görə müavinət regionun işçi qüvvəsinin yalnız 7%-nə verilir. Halbuki dünya üzrə bu göstərici 12%-dir. Bütün qeyri-rəsmi sektora sosial müdafiənin tətbiq edilməsi xeyli mürəkkəb olsa da Çin və Tayland kimi ölkələr səhiyyə və pensiya təminatı sahəsində işçilərin ödəniş etməsini nəzərdə tutan və nəzərdə tutmayan sxemlərin kombinasiyalarından istifadə etməyə başlamışlar. Proqramlar vasitəsi ilə daha çox əhəlinin əhatə olunması təcrübəsi Çində müsbət nəticə vermişdir. Burada əvvəlcə kənd yerlərinin əhəlisinin, daha sonra isə şəhər əhəlisinin sığortalanan hissəsinin tədricən sığortaya cəlb edilməsi baş vermişdir. Yeni yanaşmalardan olan geniş əhali kütləsini əhatə edən sosial müdafiə forması sayılan istehsal zədəsindən sığortalama Banqladeş və Malaziyada, kənd rayonlarında məşğulluğa zəmanət isə Hindistanda tətbiq edilməyə başlayıb. Sosial müdafiənin minimal əsaslarının hazırlanması çox



mərhələli proses olub, sosial mərhələlər üzrə - maliyyələşmə strategiyası və həyata keçirmə mexanizmlərini danışıqlar əsasında milli səviyyədə razılığa gəlinməsinə nəzərdə tutur.

### **3. Sosial müdafiədə maliyyə vəsaitlərinin rəşional istifadəsinin həlli yolları**

Nəzərə alaq ki, hazırda əksər dünya ölkələrində əvvəllər pulsuz olaraq təqdim olunan bəzi sosial xidmətlər indi ödənişlidir. Bütün ölkələrdə sosial müavinətlərin verilməsindən əvvəl ehtiyacın yoxlanılması həyata keçirilir.

Ehtiyacın yoxlanılmasını və ünvanlı sosial yardımını təmin etmək üçün daim informasiya bazasının yenilənməsi və məlumatların dəqiqləşdirilməsi vacibdir. “ƏƏSM Nazirliyinin mərkəzləşdirilmiş informasiya sistemində ünvanlı dövlət sosial yardımını üzrə Vahid Elektron Müraciət və Təyinat Alt Sistemi qurulub, ünvanlı sosial yardım üçün istər kağız üzərində, istərsə də elektron formada Azərbaycan Respublikası Prezidentinin İşlər İdarəsinin olunan müraciətlərin “bir pəncərə” prinsipi ilə qəbulu və həmin müraciətlər üzrə tələb olunan arayış və məlumatların sistemə müvafiq dövlət qurumlarından elektron formada ötürülməsi əsasən təmin edilib. Eyni zamanda, Tibbi-Sosial Ekspertiza və Reabilitasiya Alt Sistemi yaradılıb, əlilliyin qiymətləndirilməsi üçün vətəndaşlara elektron formada müraciət etmək imkanı verilib. Bu məqsədlə edilmiş müraciətlər, keçirilmiş müayinələr, qəbul olunmuş qərarlar barədə məlumatların elektron formada real vaxt rejimində sistemə ötürülməsi və vətəndaşlar tərəfindən eyni rejimdə əldə edilməsi imkanı yaratmaq məqsədilə müayinə olunan şəxslərin, işəgötürənlərin və bu məlumatdan istifadə edən dövlət orqanlarının “Elektron hökumət” portalı vasitəsilə sistemə çıxışı təmin edilib. Eləcə də sistem tərəfindən avtomatlaşdırılmış şəkildə əlillik müddəti başa çatmamış birinci dərəcə əlillik müddətsiz müəyyən edilib, ikinci və üçüncü dərəcə əlilliklərin müddəti 5 ilə qədər uzadılıb. Nəticədə hər il təkrar müayinə edilməli olan 200 minə yaxın vətəndaşın bu prosedurdan keçməsinə ehtiyac qalmayıb” [1, s.6]. “ƏƏSM Nazirliyinin fəaliyyət sahələrinin innovativ yeniliklər və texnologiyalar əsasında yenidən qurulması əhaliyə göstərilən xidmətlərin də elektron müstəvidə təşkilini reallaşdırıb. E-xidmətlərdən istifadə sayı 4,5 milyona çatıb.” Qeyd edək ki, “E-hökumət” portalına müraciətlərin 1/3 əmək və sosial müdafiə sahəsi üzrə e-xidmətlərə aiddir. “Pensiya və müavinətlərin ödənişinin avtomatlaşdırılması məqsədilə bu ödənişlərin əhaliyə plastik kartlarla bankomatlar vasitəsilə çatdırılması əldə edilmiş mühüm nəticələrdəndir. Hazırda pensiyaçıların pensiyaları plastik kartlarla ödənilir və qeyd olunan göstəricilər üzrə Azərbaycan dünyada ən şəffaf praktikaya malik ölkələrdən biri hesab olunur”.

Xarici ölkələrin bu sahədə təcrübəsinə diqqət yetirdikdə əsasən dövlətlərdə idarələrarası koordinasiya (uzlaşma) işi təkmilləşdirilərək innovativ inzibati mexanizmlər vasitəsilə yeni strategiyaların tətbiq edilməsi müşahidə edilir. Belə innovativ inzibati mexanizm kimi Braziliyanın Kadastro (*Cadaastro*) adı altında sosial reyestrini göstərmək olar ki, bu sistem vasitəsilə 27 milyon insanın məlumatları toplanır. Daha sonra bu insanların 10 dənə sosial proqramla əlaqələsinin olması elektron qaydada yoxlanılır və sosial köməyə

ehtiyacı olanların hansı proqramlardan yararlandığı müəyyən edilir. Bu innovativ inzibati mexanizm, sosial proqramların vəsaitlərinin daha qənaətlə istifadə edilməsinə və vəsaitlərin hər proqrama uyğun ehtiyacı olanlara məqsədyönlü yönəldilməsinə imkan verir. Dünya üzrə 68-dən çox ölkə (müqayisə üçün qeyd edək ki, 2009-cu ildə bu ölkələrin sayı 19 olmuşdur) sosial müdafiə strategiyasının icrasına innovativ sistem yanaşma tətbiq edir. 10-dan artıq ölkə sosial müdafiə proqramlarının icrasında iştirak edən nazirlik, idarə və müxtəlif sektorların nümayəndələrinin fəaliyyətinin əlaqələndirilməsi üzrə təşkilati mexanizmlər (baza və mübadilə platforması, veb portal və s.) işləyib hazırlamışdır [2, s.271]. Bütün bu mexanizmlər sosial müdafiə sisteminin daha səmərəli, əlçatan və nəticəyönlü olmasına xidmət edir.

Daha geniş vüsət alan sosial dəstəyin ünvanlılıq prinsipi əsasında səmərəli həyata keçirilməsi üçün :

- sosial köməyin göstərilməsi zamanı sığorta alətlərindən istifadə imkanlarını artırmaq;
- xidmət formasında göstərilən sosial kömək tədbirlərinin qiymətləndirilməsi üçün onların dəyərini normativ aktlarda pul formasında və kəmiyyət şəklində qeyd etməklə yanaşı, indeksasiya yalnız inflyasiyaya görə deyil, istehlak mallarının indeksləri və sosial xidmətlərin (o cümlədən nəqliyyat və kommunal xidmətlərinin) tariflərinin artımı nəzərə alınmaqla aparılmalıdır;

- vergi və kredit mexanizmlərindən istifadə edilən sosial himayədarlıq və köməklik sahələrini artırmaq;

- ünvanlı sosial yardımı təyin edən zaman gəlirlərin müəyyənləşdirilməsi və səhvlərin aradan qaldırılması üçün xaricdə tətbiq edilən bu texnologiyalardan ölkəmizdə geniş istifadə etmək;

- əhalinin sosial müdafiəsi sahəsində münasibətləri tənzimləyən hüquqi bazanın, xüsusi ilə meyarların, digər sahələrlə əlaqəsinin, standart və formaların, səlahiyyət və sui istifadə hallarına qarşı tədbirlərin genişləndirilməsi, o cümlədən terminlərin qeyd edildiyi normativ-hüquqi bazanı təkmilləşdirmək, onları tam, sadə dildə vermək;

- gəlirlərin və öhdəsində olan əmlakın qiymətləndirilməsi və uçotunun metodikasını təkmilləşdirilmək;

- sosial dəstək çərçivəsində göstərilən xidmətlərin dəyərinin təyini metodikasını yekmilləşdirmək;

- bütün idarəetmə səviyyələrində, xüsusilə də bələdiyyə səviyyəsində sosial dəstəyin təşkil edilməsi bazasını təkmilləşdirilmək, əsasən də bələdiyyələrin vasitəsilə əmlakdan istifadə, maddi vəziyyət və dəstəyin istiqaməti ilə bağlı informasiya bazasını formalaşdırmaq;

- əmlak, gəlir, işgüzar fəaliyyət və digər məsələlərlə bağlı məlumatların proqram təminatının uyğunlaşdırılaraq sosial dəstəyin göstərildiyi vətəndaşlar haqqında məlumatların inteqrasiya olunaraq daha qısa müddətə və dəqiq alınmasına xidmət etməsi üçün dövlət sosial müdafiə orqanları ilə sosial dəstəkdə iştirakı zəruri olan digər orqanlar arasında informasiya

mübadiləsinin sürətdirilməsi baxımından elektron məlumat mübadilə platformasını təkmilləşdirilmək;

- sosial dəstək tədbirlərinin təyin edilməsinin və göstərilməsinin əsaslı olmasına nəzarət mexanizmlərini təkmilləşdirmək zəruridir.

Sosial yardımın ölçüsü və formalarını müəyyən etmək səlahiyyətləri regional və yerli səviyyəyə köçürülməlidir. Sosial köməyin həcmi və formasının təyin edilməsi səlahiyyətləri regional və ya yerli (lokal) səviyyələrdə təyin edilməsi və ona ictimai nəzarətin gücləndirilməsi vəsaitlərin ədalətli istifadəsinə imkan yarada bilər. Ünvanlı yardım mexanizmləri bölgəyə, xüsusi şərtlərə və imkanlara görə dəyişə bilər. Bölgələrin ünvanlı yardımın göstərilməsinə olan ehtiyacları, yoxsul ev təsərrüfatlarının payı və yoxsulluğun dərinliyi əsasında dövlət köçürmələrinin məbləğinin müəyyənləşdirilməsi büdcələrarası bərabərliyin gözlənilməsi formasında da nəzərə alın bilər. Ünvanlılıq mexanizmləri isə regionlar arasında fərqli olmaqla konkret şərait və imkanlardan asılı olaraq seçilə bilər. Regionların ünvanlı yardıma ehtiyacının həcmi yoxsul olanların sayı, sosial köməyə ehtiyacı olanların bu ehtiyaclarının dərinliyi (həddi) ilə regiona verilən dövlət transfertlərinin müqayisə edilməsi əsasında tapıla bilər.

**Nəticə.** Bir sıra hallarda sosial müdafiə siyasi seçimlə əlaqələndirilir və bunun üçün xüsusi dialoqun qurulması tələb olunur. Bu müəyyən mənada ümumölkə əhəmiyyətli proqramların və milli minimumların hazırlanmasına aid edilir. Digər tərəfdən təhlil göstərir ki, sosial müdafiə sisteminin iqtisadi artıma təsirini gücləndirmək üçün regionlarda əmək bazarının inkişafı ilə bağlı proqramlar daha çox tətbiq olunmalı və maliyyələşdirilməlidir. Həm də sosial müdafiənin təminində sinergetikaya ehtiyac var və bu, dövlət məşğulluq proqramının vasitəsilə ictimai səhiyyənin infrastrukturunun təkmilləşdirilməsi yolu ilə əldə edilir.

Beləliklə ölkələrin təcrübəsi göstərir ki, ümumi əhatəli proqramlar xərc baxımından qəbul ediləndir. Belə ki, sosial müdafiə roqramlarının maliyyələşməsi variantları kimi büdcənin yenidən bölgüsü tətbiq edilir. Məsələn, ünvanlı olmayan subsidiyaların tədricən dayandırılması, əmək haqqı fondunun məhdudlaşdırılması, xərclərin səmərəliliyinin təmini üçün təşəbbüsün birbaşa qazanca yönəldilməsi, səhiyyə və pensiya sistemlərində islahatlar əsasında sosial tibbi xidmətlərdə patronajın istifadə olunmasının stimullaşdırılması tətbiq oluna bilər.

Xarici ölkələrin sosial müdafiə sistemlərinin elementlərinin tədqiqi onların Azərbaycanda istifadəsinin təhlil edilməsini və yeni mexanizmlərin tətbiqi imkanlarının yaradılması üçün təkliflərin hazırlanmasını zəruri edir.

## Ədəbiyyat

1. Mustafazadə A. (2016), Azərbaycanca 25 il ərzində insan hüquqlarının inkişafı. Respublika. 26 oktyabr, №236, s.6.
2. Антропов В.В. (2011), Социальная защита в странах Европейского союза: история, организация, финансирование, проблемы, М.: Экономика, 271 с.
3. Водопьянова Е.А., Гамицкий Д.Г., Каталонов В. (2003), Административные барьеры в социальной сфере: опыт исследования и практических действий. Москва.
4. Всемирный Банк. Системы социальной защиты расширяются, но могут делать больше для охвата беднейших слоев населения  
<http://www.vsemirnyjbank.org/ru/news/press-release/2014/05/13/social-safety-nets-expand-better-reaching-poorest>
5. Денисова И.П., Рукина С.Н. (2016), Финансовое обеспечение социальной политики в современных условиях. Финансовая аналитика: Financial Analytics: проблемы и решения 37 (2016) 2–12 Science and Experience. Издательский дом ФИНАНСЫ и КРЕДИТ, 2016, с. 4 <http://fin-izdat.ru/journal/fa/>.
6. Дубинский В.И. (2012), Социальная работа в Германии. Учебное пособие, М.: ИНФРА-М, 108 с.
7. Информационная справка к Стратегии Всемирного банка на 2012-2022 годы: Социальная защита и занятость. Аналитическая справка по вопросам СЗЗ. Номер 3. Апрель 2012.
8. Регламент Совета Европейского Союза 1408/71 от 14 июня 1971 г. о применении схем социального обеспечения к наемным работникам, самозанятым лицам и членам их семей при их передвижении в Сообществе. [Электронный ресурс]. URL:<http://base.garant.ru/2571106/#ixzz4QUROFNgm> (дата обращения: 03.11.2014).
9. Сергеев А.Е. (2009), Социальная политика Европейского союза на современном этапе: становление и развитие, Известия Российского государственного педагогического университета. – СПб., № 93, 166 с.
10. Трубин В., Николаева Н., Палеева М., Гавдифаттова С. (2016), Социальная поддержка населения в зарубежных странах. Социальный бюллетень. Выпуск №6, июнь.
11. Хижный Э. (2006), Государственная система социальной защиты граждан в странах западной Европы. М.: УНИОН РАН, 272 с.
12. Чорбинский, С.А. (1994), Социальная работа и социальные программы в США, М.: Центр общечеловеческих ценностей.
13. Щербакова Е.М. (2016), Социальные расходы в ЕС-28. Демоскоп. Weekly. № 701-702. <http://demoscope.ru/weekly/2016/0701/barometer701.pdf>