

ВІДПОВІДНО ДО СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОЇ ДОЦІЛЬНОСТІ ЗДІЙСНЕНИХ БЮДЖЕТНИХ ВИДАТКІВ ТА ПОЄДНАННЯ ВІТЧИЗНЯНОГО Й СВІТОВОГО ДОСВІДУ.

Література:

1. Економічні проблеми XXI століття: міжнародний та український виміри / За ред. С.І.Юрія, Є.В. Савельєва. – К.: Знання, 2007. – 595 с.
2. Державна національна програма «Освіта» («Україна XXI століття»): Затв. постановою Кабінету Міністрів України від 03.11.1993 № 896.
3. Генкин Б.М. Экономика и социология труда / Б.М. Генкин. – М.: ИНФРА-М-НОРМА, 1998. – 245 с.
4. Михаць С.О. Шляхи вдосконалення впливу освіти на економічне зростання [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://tourlib.net/statti_others/myhac2.htm.
5. Щорічний звіт ООН [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://issuu.com/undp/docs/hdr14-report-en/1?e=3183072/9245907>.
6. Витрати на освіту // Research & Branding Group [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.rb.com.ua/ukr/marketing/tendency/8324/>.
7. Воронова С. Елементи фандрайзингу в діяльності менеджера освіти // Сучасна школа України. – № 2 (230), лютий 2011. – С. 34–37.

Тулай Оксана

*К.е.н., доцент, докторант кафедри фінансів ім. С.І. Юрія
Тернопільського національного економічного університету*

ДЕРЖАВНІ ФІНАНСИ ТА ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я: ПОГЛЯД КРИЗЬ ПРИЗМУ СУЧАСНИХ ВИКЛИКІВ

Стрижневою метою сучасного українського суспільства є побудова соціальної держави, політика якої спрямована на створення умов, що забезпечують гідне життя та розвиток людського потенціалу. Вперше концепція соціальної держави викристалізувалася у працях таких відомих німецьких консерваторів XIX ст., як Л. фон Штайн, Ю. Оффнер, Ф. Науманн, А. Вагнер. Разом з цим, науковий пріоритет концептуалізації соціальної держави належить Л. фон Штайну, котрий був переконаним, що будь-яка монархія перестане функціонувати, якщо не знайде в собі сил стати монархією соціальних реформ. Під соціальною державою вчений розумів державу, що підтримує абсолютну рівність у правах для всіх різних суспільних класів та для окремої самовизначеної особистості

завдяки своїй владі. Він наголошував, що така держава зобов'язана сприяти економічному та суспільному прогресу своїх громадян [1, с. 70–73]. Саме ця ідея Л. фон Штайна була в подальшому підтримана Ю. Оффнером, Ф. Науманном та А. Вагнером.

З часом бачення соціальної держави еволюціонувало. У сучасному розумінні соціальна держава – це демократична держава, що здійснює ефективну соціальну політику, спрямовану на реалізацію принципів соціальної справедливості, соціальної захищеності, соціального партнерства та соціальної солідарності членів суспільства, на поліпшення якості життя громадян, захист їхніх прав і свобод, створення сучасних систем охорони здоров'я, освіти та соціального забезпечення, підтримки незабезпечених і малозабезпечених прошарків населення, на попередження й вирішення соціальних конфліктів.

Загалом соціальна політика держави тісно пов'язана із добробутом людей, задоволенням їхніх матеріальних і соціальних потреб, формуванням людської гідності. Важливу роль у реалізації цієї політики відіграють фінанси. Як справедливо зазначив С. Юрій, «фінанси – це не тільки невід'ємна зв'язкова ланка між створенням і використанням валового внутрішнього продукту, вони є головним важелем конституційного впливу держави на розподіл сукупного суспільного продукту та перерозподіл валового внутрішнього продукту. Тому об'єктивно фінанси – це епіцентр економічної, соціальної та міжнародної політики держави» [2, с. 9].

З одного боку, державні фінанси, як важлива частина соціуму, впливають на соціальні процеси та виступають детермінуючим чинником сталого людського розвитку, а з другого – можемо говорити про те, що самі фінанси набувають соціального характеру, котрий «...визначається не самим фактом їх використання державою, а тим, що внаслідок реалізації конституційного та постконституційного вибору, прийняття рішень про функціонування окремих сегментів фінансів виведено за рамки ринкових механізмів і підпорядковане гуманітарним пріоритетам суспільного вибору» [3, с. 11]. Специфічною особливістю соціальних фінансів є отримання не випадкового соціального ефекту, а цілеспрямоване інвестування коштів з метою покращення соціальних показників.

На рівні держави перерозподіл коштів на соціальні цілі здійснюється через бюджет, який, за влучним висловлюванням С. Юрія «в силу своєї здатності змінювати добробут громадян, є

об'єктом максимального загострення індивідуальних, групових і національних інтересів, джерелом боротьби ідеологій, наукових концепцій, політичних переконань, уявлень про справедливість» [4, с. 64].

Проблема розподілу доступних бюджетних ресурсів особливо гостро стоїть у вітчизняній системі охорони здоров'я, неефективна структура якої призвела до того, що близько 75% державного фінансування поглинають оплата праці та утримання медичних закладів. Разом з тим, охорона здоров'я є важливою складовою соціальної політики, засобом легітимації влади, адже там, де знижується якість життя, зростає суспільна напруга, незадоволення населення і можлива дестабілізація політичної ситуації [5, с. 380].

Як слушно відмічає О. Кириленко, на сучасному етапі розвитку України найбільш актуальною та складною є проблема бідності; центральне місце у її вирішенні відводиться фінансовому забезпеченню і фінансовим інструментам [6, с. 111]. Сьогодні в Україні близько 20% осіб, середньомісячні сукупні витрати яких нижчі від прожиткового мінімуму (рис. 1).

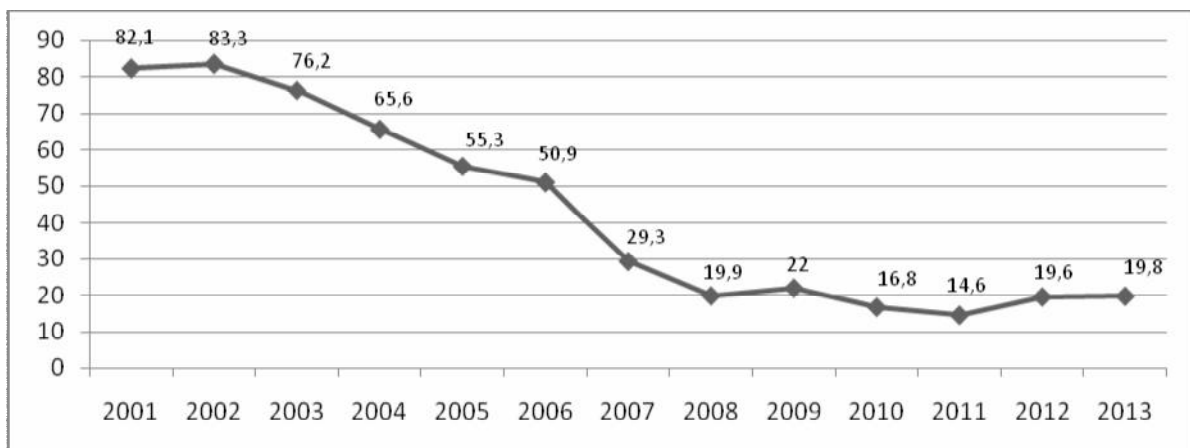


Рис. 1. Динаміка середньомісячних сукупних витрат однієї особи, нижчих від прожиткового мінімуму за період 2001–2013 рр. (у відсотках до загальної кількості населення України)*

* Складено за [7].

У вищеподаному контексті поділяємо думку Л. Черенько, що однією з форм української бідності є бідність через захворювання або медична бідність. Так, захворювання одного з членів сім'ї може спричинити бідність всієї родини з середніми доходами [8, с. 13]. З

іншого боку, поганий стан здоров'я може бути наслідком бідності та результатом обмеженого доступу до медичного обслуговування.

Доступність до медичних послуг передбачає вільний доступ до служб охорони здоров'я незалежно від географічних, економічних, соціальних, культурних, організаційних чи мовних бар'єрів. Так, відповідно до міжнародних стандартів у сфері охорони здоров'я, зокрема Декларації про політику в царині дотримання прав пацієнтів в Європі (1994 р.), кожна людина має право на отримання медичної допомоги, що відповідає стану її здоров'я, включаючи профілактичну та лікувальну допомогу; надання медичних послуг повинно відповідати фінансовим, людським і матеріальним ресурсам даного суспільства та забезпечувати постійну доступність необхідної медичної допомоги для всіх в однаковій мірі, без будь-якої дискримінації [9].

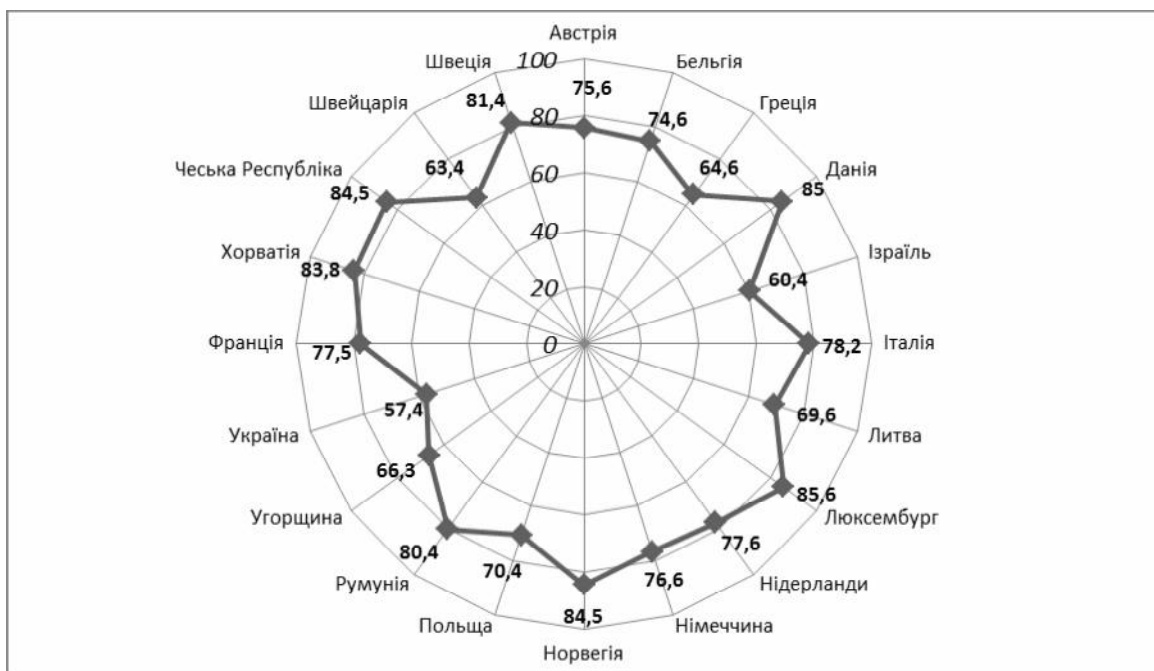


Рис. 2. Середній рівень державних витрат на охорону здоров'я у європейських країнах за період 2005–2013 рр. (у відсотках від загальних витрат на галузь)*

* Складено за [10].

Водночас хочемо наголосити на тому, що низький рівень життя (в порівнянні із загально визнаними світовими стандартами) та військові події на Сході поглибили проблему, пов'язану із доступністю, якістю та своєчасністю надання медичних послуг в

Україні. Загострення ситуації в галузі також зумовлене відсутністю залежності між заробітною платою медичних працівників та обсягом і якістю наданих ними послуг. У порівнянні з іншими європейськими країнами, в Україні є низькою частка державного фінансування у загальних витратах на сферу охорони здоров'я (рис. 2).

Сьогодні розроблена «Національна стратегія реформування охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр.» [11], спрямована на підвищення якості медичних послуг та вдосконалення системи фінансування охорони здоров'я. Адже перманентне збільшення бюджетних видатків, що спостерігалось з 2001 по 2013 рр. не покращило ситуацію в галузі. Внаслідок анексії АР Крим та військових дій в окремих районах Луганської та Донецької областей України призупинилося державне фінансування на цих територіях та, відповідно, зменшилася загальна сума виділених у 2014 р. коштів (рис. 3).

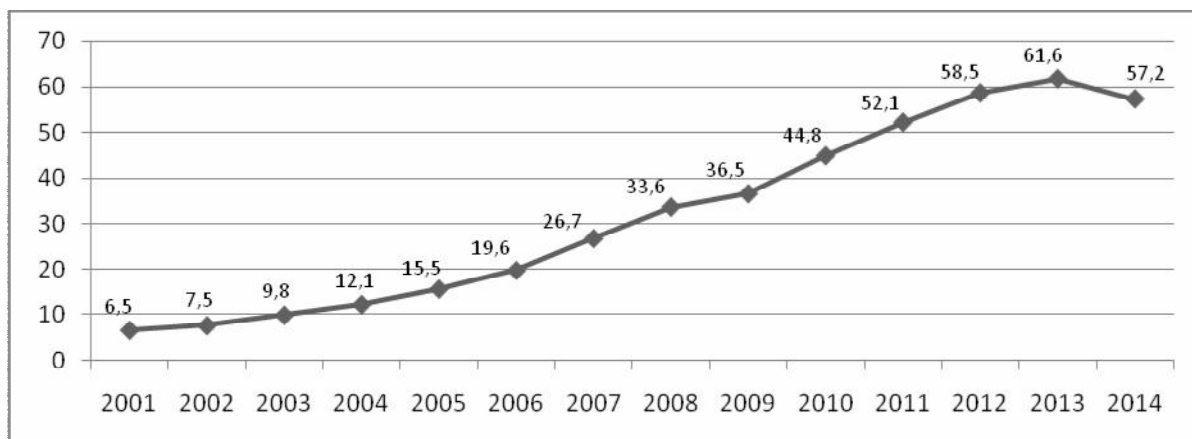


Рис. 3. Динаміка видатків зведеного бюджету України на охорону здоров'я за період 2001–2014 рр. (млрд. грн.)*

* Складено за [12].

Підводячи підсумок зазначимо, що в Україні необхідно побудувати ефективну систему охорони здоров'я, зорієнтовану на людину. До основних принципів державної фінансової підтримки такої системи можна віднести:

— відповідність виділених бюджетних коштів потребам закладу охорони здоров'я;

— мотивування медичних працівників до надання якісних послуг шляхом виділення двох складових в системі оплати праці: постійної,

що встановлюється відповідно до єдиної тарифної сітки; змінної, що залежить від обсягу надання якісних медичних послуг;

– відповідальність органів державної влади та місцевого самоврядування, їх посадових осіб за своєчасне та цілковите фінансування закладів охорони здоров'я;

– забезпечення можливості здійснення громадського контролю щодо використання бюджетних коштів у системі охорони здоров'я як на загальнонаціональному, так і на місцевому рівнях;

– стимулювання суб'єктів господарювання приватної форми власності до розбудови вітчизняної системи охорони здоров'я.

Література:

1. Кочеткова Л.Н. Теория социального государства Лоренца фон Штайна / Л.Н. Кочеткова // Философия и общество. – 2008. – № 3. – С. 69–79.

2. Юрій С. Теоретичні постулати міжнародних фінансів / С. Юрій // Журнал європейської економіки. – 2003. – № 1. – С. 3–23.

3. Юрій С. У пошуках компромісу між державним патерналізмом і фінансизмом / С. Юрій // Світ фінансів. – 2008. – № 4. – С. 7–12.

4. Юрій С.І. Через терни до суті бюджету // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. Серія економіка. – 2001. – № 8. – С. 63–72.

5. Співак В.М. Політика охорони здоров'я в системі складових забезпечення соціального добробуту населення / В.М. Співак // Держава і право. Юридичні і політичні науки. – 2014. – Вип. 64. – С. 379–386.

6. Фінансові важелі подолання бідності в Україні: колективна монограф. / кол. авт.; за ред. О.П. Кириленко. – Тернопіль: ТНЕУ, «Економічна думка», 2010. – 432 с.

7. Веб-сторінка Державної служби статистики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>.

8. Черенько Л.М. Нові форми бідності в Україні: основні прояви та оцінка масштабів явища / Л.М. Черенько // Демографія та соціальна економіка. – 2015. – № 1. – С. 11–21.

9. Декларація о політике в области обеспечения прав пациента в Европе [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/ldlt_2013_1_3.pdf.

10. Веб-сторінка Всесвітньої організації охорони здоров'я (World Health Organization) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/>

11. Національна стратегія реформування охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 рр. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Strategiya_UKR.pdf.

12. Веб-сторінка Державної казначейської служби України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://treasury.gov.ua>.