

зловживання, які позбавляють державу можливості забезпечення чесних ринкових правил при здійсненні тендерів і, як результат, завищення закупівельних цін на товари, роботи і послуги, а також погіршення якості закупленої продукції.

Таким чином, контроль, що здійснюється сьогодні у сфері публічних закупівель уповноваженими органами направлений на виявлення порушень та встановлення розміру втрат, а не запобігання їм. Незважаючи на сформовану систему державного фінансового контролю в Україні в сфері публічних закупівель та враховуючи обсяг виявлених порушень обґрунтовано необхідність її вдосконалення. Контроль у сфері публічних закупівель потрібно проводити на всіх етапах процесу здійснення закупівель. Важливо, не лише виявляти порушення, а й попереджувати їх, тобто проводити попередній та поточний контроль. Саме так можна буде запобігти неефективному проведенню процедур закупівель.

Література:

1. Звіт Антимонопольного комітету України за 2017 рік. URL: <http://www.amc.gov.ua/amku/doccatalog/document?id=140483&schema=main>.
2. Звіт про результати аналізу стану публічних (державних) закупівель в Україні у 2017 році. URL: http://www.ac-rada.gov.ua/doccatalog/document/16757178/Zvit_13-1_2018.pdf?subportal=main.
3. Звіт Рахункової палати за 2017 рік. URL: http://www.acrada.gov.ua/doccatalog/document/16755497/Zvit_RP_2017.pdf?subportal=main.

Олена ДМИТРУК

студентка факультету фінансів

Тернопільський національний економічний університет

Науковий керівник:

к.е.н. кафедри фінансів ім. С.І. Юрія Петрушка О. В.

ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД РОЗВИТКУ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ТА ЙОГО АДАПТАЦІЯ ДО ВІТЧИЗНИНИХ РЕАЛІЙ

Одним зі значимих інструментів соціальної політики держави є соціальне страхування – фундаментальна основа державної системи соціального захисту населення, що уможливорює матеріальне забезпечення і підтримку непрацездатних громадян за рахунок фондів, сформованих працездатними членами суспільства [1].

Соціальне страхування відіграє вагомий роль при здійсненні соціального захисту громадян від соціальних ризиків. Будучи важливим елементом соціальної економіки, воно виступає свого роду лакмусовим папірцем, який характеризує проблеми та недоліки існуючої системи соціального захисту [2, с.59].

Сьогодні досить актуальним є питання становлення змін в системі медичного страхування в Україні. Незважаючи на постійне зростання показників страхових виплат і страхових платежів на ринку медичного страхування, даний вид страхування ще не набув такого поширення у вітчизняній практиці, як подібні системи медичного обслуговування громадян у країнах з розвинутою ринковою економікою. У 2020 році в Україні з'явиться державна програма медичних гарантій, яка покриватиме усі рівні медичних послуг, включно із стаціонарними. Паралельно з 2020 року в Україні має розпочатися активний розвиток медичного страхування, який має на меті забезпечити кожній людині в Україні гарантоване покриття основних медичних послуг первинної, спеціалізованої, екстреної допомоги через Національну службу здоров'я. І додатково — дати роботодавцям, державним установам, місцевій владі та пацієнтам усі

можливості скористатися з переваг страхування. Реформа буде запроваджуватися поступово – регіон за регіоном [3].

Для того щоб обрати найоптимальнішу дієву модель для нашої країни, слід максимально використовувати позитивний досвід іноземних держав, у яких система медичного страхування функціонує довгий час. Одним із прикладів такого позитивного досвіду в цій сфері, на нашу думку, може стати система державного медичного страхування Німеччини, яка на міжнародній арені вважається однією з найефективніших у світі.

Німеччина має найтривалішу історію медичного страхування, адже є однією з перших країн, де цей вид соціального страхування розпочав свій розвиток. У Німеччині система медичного страхування створена ще у 1881 році. У 2007 р. в Німеччині був прийнятий закон, який зробив державне медичне страхування обов'язковим для всіх проживаючих у державі [4].

У Німеччині, як і в Україні, існують два види страхування: обов'язкове (державне) й добровільне (приватне) медичне страхування. Типовою рисою німецької системи медичного страхування є те, що уряд не бере на себе відповідальність за фінансування охорони здоров'я, а створює умови для функціонування фондів медичного страхування та контролює їх діяльність. Головними учасниками системи є державні лікарняні каси, що об'єднують понад 89 % населення держави і лише 11% — застраховані у приватних лікарняних касах. Членство в лікарняних касах є обов'язковим для всіх найманих працівників.

Німецька модель медичного страхування побудована на основі певних принципів. Основним принципом німецької системи медичного страхування є принцип загальнообов'язковості, відповідно до якого кожен найманий працівник підлягає обов'язковому державному медичному страхуванню і має бути членом однієї з вільно обраних ним державних лікарняних кас.

Ще одним важливим принципом побудови державного медичного страхування Німеччини є принцип солідарності. Це означає, що кожна застрахована особа має право на отримання однакових медичних послуг, незалежно від її доходів та розміру сплачуваних нею страхових внесків. На розмір страхових внесків не впливають ступінь ризику захворювання чи вік застрахованої особи. Із громадянина стягуються щомісячні відрахування у розмірі близько 15,5% доходів, але не більше 575 євро на місяць. Ще одним важливим принципом державного медичного страхування є принцип самоврядування. Він полягає в тому, що держава не втручається в управління державних лікарняних кас, а здійснює лише нагляд за їх діяльністю [5].

Вважаємо, реформа фінансового забезпечення охорони здоров'я України має бути побудована на загальноприйнятих в Європі принципах соціальної рівності, справедливості і солідарності під час організації і надання послуг з охорони здоров'я, оскільки саме такий підхід дав змогу європейським країнам досягти високих показників стану здоров'я своїх громадян.

Література:

1. Кундицький О.О. Соціальне страхування та особливості його фінансового забезпечення в Україні. *Економіка і суспільство*. URL:http://economyandsociety.in.ua/journal/10_ukr/19.pdf.

2. Петрушка О.В., Шулюк Б.С. Проблеми соціального страхування та напрями його модернізації в Україні. *Економіка. Фінанси. Право*. 2017. №11/3. С.59-61.

3. Доступне медичне страхування — наступний етап реформи МОЗ України. URL:<http://moz.gov.ua/article/reform-plan>.

4. Костак З. Р. Зарубіжний досвід розвитку загальнообов'язкового державного медичного страхування. *Вісник Львівської комерційної академії*. URL: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe.

5. Череп А.П. Практичний іноземний досвід медичного страхування. Економіка та управління національним господарством. URL: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved>.

Роман ДМИТРУК
студент факультету фінансів
Тернопільський національний економічний університет
Науковий керівник
к. е. н. кафедри фінансів ім. С. І. Юрія Петрушка О. В.

ПЕНСІЙНА РЕФОРМА В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА НАПРЯМКИ

Євроінтеграційні орієнтири розвитку України вимагають, щоб соціально-економічна політика держави була направлена на досягнення європейських стандартів якості життя. Це передбачає надійний соціальний захист населення і належне пенсійне забезпечення громадян в старості. Необхідність реформування діючої пенсійної системи викликано низкою економічних, демографічних, соціально-політичних факторів. Хоча, напрямки реформування пенсійної системи в Україні були визначені більше 10 років тому, реформа системи пенсійного забезпечення залишається ключовим пріоритетом для України і сьогодні.

Діюча пенсійна система України є результатом еволюційної трансформації інституту пенсійного забезпечення, який сформувався після здобуття незалежності на початку 90 років ХХ століття. Вона базується на солідарній системі загальнообов'язкового державного пенсійного страхування, яка, в свою чергу, побудована на механізмі пенсійного страхування, що передбачає персоніфікований розподіл через суспільні страхові фонди надходжень від працездатної частини населення на користь пенсіонерів. Джерелом коштів для фінансування пенсій є Пенсійний фонд, який формується на основі страхових внесків підприємств та громадян [1].

На сьогодні можна зробити висновок, що вітчизняна солідарна пенсійна система не може забезпечити належного обслуговування громадян. Основними причинами її незадовільного функціонування є:

- 1) складна демографічна ситуація та негативні тенденції її розвитку;
- 2) макроекономічний стан держави;
- 3) високий рівень «тінізації економіки»;
- 4) високий рівень трудової міграції;
- 5) недостатня проінформованість населення щодо проведення пенсійної реформи.

Вагомість першого фактора очевидна: упродовж 2010-2050 рр. кількість пенсіонерів в Україні збільшиться на 0,9 млн. осіб (майже весь цей приріст буде забезпечено збільшенням кількості пенсіонерів за віком) і досягне 14,6 млн. осіб. Тобто кількість пенсіонерів буде на чверть більшою, ніж кількість платників пенсійних внесків. Вже сьогодні у пенсійній системі України на 10 платників страхових внесків припадає 13 пенсіонерів. При такій ситуації Пенсійний фонд буде постійно дефіцитним та залежним від фінансових ресурсів держави [1].