

Сидор Ірина Петрівна
К.е.н., доцент кафедри фінансів імені С. І. Юрія
Тернопільського національного економічного університету
Туткалюк Ольга Тарасівна
Начальник відділу освіти, молоді і спорту
Гусятинської селищної ради Тернопільської області

СВІТОВИЙ ДОСВІД БЮДЖЕТНОГО ФІНАНСУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ: УРОКИ ДЛЯ УКРАЇНИ

Україна переживає гостру соціально-економічну кризу, яка багато в чому є результатом і показником глибокої розбалансованості дій органів влади різних рівнів. Причому, кризовий стан соціальної сфери є характерним не лише для країни в цілому, а й окремих регіонів, де підвищується загрозна соціальна напруженість, що блокує можливість проведення ефективних економічних реформ і вимагає термінової корекції управління соціальним розвитком як на державному, так і на місцевому рівнях.

Різні органи управління (центральні, регіональні, місцеві) виконують низку функцій, які можуть відноситися до компетенції лише суб'єктів одного рівня, а їх спільні дії у певному напрямку потребують взаємодії на усіх рівнях. Оскільки соціальний розвиток – це єдиний процес, що відбувається в кожній з адміністративних одиниць, він потребує таких управлінських підходів, механізмів і технологій, які були б найефективнішими для кожної ланки системи управління [1].

Загально визнаним можна вважати той факт, що органи місцевого самоврядування є найближчими до громадян, управлінськими одиницями, що опікуються питаннями задоволення соціально-побутових та інших повсякденних потреб. І хоча управління на місцевому рівні має справу з виконанням комплексних соціальних програм і проектів, причини виникаючих при цьому проблем формуються певною мірою за межами компетенції місцевих органів влади, тобто, у зовнішньому по відношенню до територіальної громади середовищі. Проте, сучасні тенденції територіальних перетворень свідчать, що

будь-які зовнішні впливи приречені на поразку, якщо територіальні громади не будуть брати активну участь у вирішенні питань щодо задоволення нагальних соціальних потреб мешканців. До того ж, органи місцевого самоврядування в Україні наділені повноваженнями, які стосуються координації та об'єднання зусиль держави і територіальної громади для створення сприятливих економічних, соціальних, культурних, правових та інших умов щодо забезпечення гармонійного розвитку кожної людини, реалізації нею конституційних прав і свобод, підвищення її добробуту.

В останнє десятиріччя значно зріс інтерес науковців до дослідження питань соціального розвитку територіальних громад [1 - 6], що пов'язано з пошуком шляхів підвищення добробуту населення, подолання бідності в нових умовах, коли старі підходи до забезпечення соціального благополуччя не завжди виявляються ефективними.

На основі проведеного дослідження зарубіжного досвіду функціонування закладів соціальної сфери нами визначено можливі напрями його впровадження в Україні. Насамперед, слід відмітити, що реформування освітньої галузі в Україні здійснюється за моделлю децентралізації з домінуючою позицією територіального самоврядування. Україна уже впроваджує більшість позитивних практик європейських країн в сфері реформування освітньої галузі: фінансування в розрахунку на одного учня; посилення ролі місцевих органів влади у фінансуванні та управлінні освітніми закладами. Проте, як показав час, реформування освітньої галузі зволікалося через відсутність відповідного законодавчого забезпечення. Були ситуації, коли реальні кроки на практиці часто випереджали законодавчі рішення, зокрема в частині реформування мережі закладів, створення опорних шкіл. Децентралізуючи управління освітою в Україні, на наш погляд, доцільно запозичити зарубіжний досвід в частині:

- впровадження принципу фінансування, коли «гроші ходять за дитиною». Доцільно було б ретельніше вивчити досвід Естонії, де муніципалітети конкурують за кожного учня, адже при переході до іншої школи за межами певного муніципалітету вони вимушені перераховувати іншому муніципалітету

не лише обсяг освітньої субвенції, але і власні фінансові ресурси на навчання цього учня [5];

- важливо щоб освітня субвенція з державного бюджету покривала не лише заробітну плату педагогічним працівникам, а й підвищення кваліфікації працівників, що є умовою виконання нових вимог до педагогів. Така практика широко використовується у країнах Євросоюзу [1, 2, 3];

- впровадження принципу прозорості та відкритості освітньої діяльності.

Аналізуючи міжнародний досвід організації системи медичного забезпечення, можна виділити три основні моделі системи охорони здоров'я, які сьогодні функціонують у світі. Це:

- державна модель (найповніше представлена у Великобританії);

- страхова модель (здебільшого представлена у європейських країнах, зокрема у Франції, Австрії, Бельгії, Швейцарії; також у деяких країнах Латинської Америки і у Японії) [1, 2, 3];

- приватна модель (найбільш повно представлена у США).

Зазначимо, що у більшості країн ці моделі системи охорони здоров'я здебільшого не функціонують у чистому вигляді і, до прикладу, у країнах, де домінує державна система, також представлені компанії, що надають послуги приватного медичного страхування.

Яскравим прикладом найбільш розвиненої системи соціального медичного страхування, якою охоплено понад 90% населення, є система охорони здоров'я Німеччини. У цій країні успішно функціонує система обов'язкового медичного страхування, що здійснюється через страхові організації, функції яких виконують лікарняні каси.

Приватна система медичного страхування найбільш широко представлена у США. Вона характеризується децентралізованістю, високим розвитком інфраструктури страхових організацій і відсутністю державного регулювання. Приватною формою медичного страхування охоплено понад 80% населення, яке обслуговує приблизно 1500 приватних страхових компаній.

На сьогодні Україна займає передові позиції в Європі за розвиненістю мережі об'єктів медичної інфраструктури, при цьому водночас посідаючи останнє місце за обсягом коштів, витрачених з Державного бюджету на одного пацієнта в рік. Для порівняння, у Німеччині вчетверо менше лікарень, натомість витрати на кожного пацієнта у 20 разів вищі, ніж у середньому в Україні. Водночас через застарілі технології тривалість стаціонарного лікування в нашій державі удвічі довша, порівняно з країнами-членами ЄС. Відтак, в Україні необхідно здійснити трансформацію вітчизняної моделі розвитку системи охорони здоров'я задля формування нової ефективної системи, що здатна забезпечити якісне медичне обслуговування громадян на основі кращих міжнародних практик [4].

Підводячи підсумки наголосимо, що оскільки реформа децентралізації культури заснована на ідеї визнання культури як джерела добробуту, то в межах сучасної культурної політики децентралізація розглядається як спосіб перетворення не тільки культурної мапи держави, а і її соціального життя. Тому особливий акцент у плануванні розвитку культури на місцях має бути приділений саме соціальним аспектам: роботі з місцевим населенням і забезпеченням культурного вибору для тих, хто його позбавлений через певні причини. Інший важливий ефект децентралізацій сфери культури – це покращення благоустрою та розвиток депресивних територій.

Список використаних джерел:

1. Барановський Ф. Соціальні аспекти розвитку ЄС як чинник його інтеграційної привабливості. URL: <http://www.politik.org.ua/vid/books> (дата звернення: 12.04.2020)
2. Бульба В.Г. Еволюція соціальної функції держави в Німеччині XIX – XX століття. *Держава і регіони Серія: Державне управління*. 2016. № 3. С. 225-228.
3. Малиш М.О. Розвиток соціальної сфери держав ЄС. *Держава та регіони*. Серія: Державне управління. 2011. № 3. С. 169-173.

4. Сидор І. П. Моніторинг планування видатків місцевих бюджетів: ключові аспекти удосконалення. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство. 2018. № 21. С. 85-89.

5. Соціальна інфраструктура на шляхах реформування місцевого самоврядування: кол. моногр. / В.М. Новіков, Н.М. Дєєва, А. Г. Гвелесіані [та ін.]; за наук. ред. д.е.н., проф. В.М. Новікова; д.е.н.(хабілітованого), проф. Здіслава Сіройча. Київ-Варшава, 2018. 431 с.

6. Яковенко Р.В. Якість життя та соціальна політика в концепції людського потенціалу. URL: [http://www.kntu.kr.ua/doc/zb_22\(2\)_ekon/stat_20_1](http://www.kntu.kr.ua/doc/zb_22(2)_ekon/stat_20_1) (дата звернення: 10.04.2020)

Скобилко Ігор Богданович
Студент 1 курсу ОС «магістр» ННІОТ
Коропецький Максим Михайлович
Студент 1 курсу ОС «магістр» ННІОТ
Науковий керівник: к. е. н., доцент кафедри
фінансів ім. С. І. Юрія Шашкевич О.Л.
Тернопільський національний економічний університет

РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ СВІТОВИХ ПРАКТИК

Світова практика надання медичних послуг свідчить, що втілення гуманітарної, людино центричної парадигми глобального економічного розвитку й соціального прогресу, передумовами чого є якість людського потенціалу, має сприяти реалізації основного права людини на життя та здоров'я, а отже, забезпеченню довголіття населення [1].

Вивчення і запозичення кращих світових практик сприятиме більш успішному реформуванню системи охорони здоров'я в Україні.