

досліджень, відбір та впровадження новітніх досягнень науки у буття людей та ін.) сферах. [3]

Впровадження корпоративної форми організації підприємництва дозволяє також сформуванню надзвичайно широкого кола можливостей для збільшення обсягів залучення капітальних ресурсів за умови розширення потенціалу застосування розмаїтого інструментарію оптимізації інвестиційних та господарських ризиків.

Таким чином, створення акціонерного товариства є передумовою особливого виду корпоративних відносин, важливою відмінністю яких в порівнянні з іншими різновидами соціально-економічних зв'язків, що виникають в інших формах організації підприємництва, є наявність різних груп учасників з різними інтересами, від ступеня відповідності і узгодженості яких залежить ефективність управління.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Мозгова Л. О. Методичні підходи до оцінки якості корпоративного управління підприємством / Л. О. Мозгова // Materials VI mezinarodni vedecko – prakticka conference «Dny vedy – 2010», (Praha, 27 brezen – 05dubna 2010 roku). – Praha, Publishing House «Education and Science», 2010. – Dil 12. Ekonomické vedy. – С. 22–24.*
2. *Корпорації: управління та культура: (Монографія) / А. Е. Воронкова, М. М. Баб'як, Е. Н. Коренев, І. В. Мажура. – Дрогобич: Вимір, 2006. – 376 с.*
3. *Діагностика стану підприємства: теорія і практика: (Монографія) / під заг. ред. А. Е. Воронкової. – [2-е вид., перероб і доп.]. – Х.: ВД «ІНЖЕК», 2008. – 520 с.*

**Крук Тетяна Василівна, магістрантка,
Синиця Світлана Михайлівна, к.е.н., доцентка,
доцентка кафедри управління та адміністрування**

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПОСЛУГ З ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В
УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ**

В Україні формуються критерії соціальної справедливості, а саме - забезпечення рівного та справедливого доступу до послуг з охорони здоров'я, їх належної якості, підвищення ефективності діяльності галузі та рівня задоволення населення медичною допомогою. Зважаючи на те, що Україна є соціально спрямованою державою, в якій людина, її життя і здоров'я є найвищою соціальною цінністю [6; 7], економічні аспекти діяльності охорони здоров'я мають бути соціально спрямованими та сприяти забезпеченню найважливіших соціальних функцій держави - збереженню та розвитку потенціалу здоров'я громадян як складової національного багатства та одного з визначальних критеріїв суспільного розвитку.

У Законі України "Про страхування" медичне страхування визначено обов'язковим видом страхування. Таким чином, відповідно до чинного законодавства, з одного боку, медичне страхування - це система прав, обов'язків і гарантій, яка передбачає надання соціального захисту населенню, з другого - це

вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів у разі настання певних подій [5; 7].

На думку О.В.Виноградова, оптимальною стратегією розвитку системи багатоканального фінансування охорони здоров'я України є побудова бюджетно-страхової моделі, яка має ґрунтуватися на концептуальних принципах, як: запровадження обов'язкового медичного страхування, розмежування основних джерел фінансування на бюджетне та фінансування за рахунок медичного страхування, поєднання публічно-правової та цивільно-правової стратегій регулювання надання медичної допомоги, а також законодавчого визначення статусу закладів охорони здоров'я [2].

Зважена політика у сфері охорони здоров'я зумовлює задовільний стан здоров'я населення, тим самим створюючи сприятливі умови для підвищення суспільного добробуту та економічного зростання. Для реалізації даної політики важливо визначити рівновагу між економічною ефективністю та соціальною справедливістю. Такої рівноваги в охороні здоров'я важко досягти традиційним шляхом, зважаючи на те, що в соціально орієнтованій державі забезпечується соціальна справедливість та передбачається залучення додаткових джерел фінансування.

Поряд з економічною ефективністю не меншого значення набуває соціальна ефективність, яка враховує задоволення потреб соціального характеру, зокрема потреб в охороні суспільного здоров'я. Критеріями оцінки соціальної ефективності державної політики є не проміжні результати, такі як збільшення валового внутрішнього продукту або зниження інфляції, а кінцеві - у вигляді збільшення тривалості здорового життя людей, підвищення рівня їх добробуту, доступності для всіх верств населення суспільних благ та послуг з охорони здоров'я.

Оптимальним напрямом реформування системи надання послуг з охорони здоров'я населенню України в умовах соціально-економічної кризи слід вважати одночасний розвиток концепцій як соціального, так і цивільного медичного страхування, розділивши при цьому сфери їх впливу. Основними пріоритетами такої системи, крім запровадження обов'язкового медичного страхування, залишаються: забезпечення загальнодоступності медичної допомоги, визначення державних гарантій надання громадянам медичної допомоги, пріоритетність первинної медичної допомоги [7].

Система охорони здоров'я України належить до соціальної сфери, але додаткових джерел фінансування галузі сьогодні не існує. Як додаткове джерело надходження коштів для забезпечення населення України у сфері медичного обслуговування сьогодні розглядається запровадження медичного страхування, яке може бути як соціальним, так і цивільним.

Страхування є особливим видом економічних відносин. Економічна сутність цивільного медичного страхування з точки зору соціальної економіки полягає в економічній неспроможності ринку приватних страхових послуг.

Економіко-фінансові основи державного медичного страхування стосуються насамперед особливостей формування фінансового потенціалу та забезпечення фінансової стабільності страховика, яким у даному випадку виступає держава.

Соціально-економічні реформи в Україні орієнтовані на задоволення зростаючих суспільних потреб та врахування міжнародного досвіду. Соціальна економіка кожної країни має свої національні особливості. Разом з тим усі вони в різних існуючих у світі моделях мають низку спільних рис, серед яких чи не найважливішою є розвиненість систем соціального захисту населення, головним елементом та організаційно-фінансовою основою яких є системи соціального страхування.

Система соціального страхування є одним із визначальних факторів економічного зростання держави, надійним важелем впливу держави на соціально-економічний розвиток, фінансову і соціальну стабільність, рівень добробуту нації. В Україні система соціального страхування загалом відповідає вимогам міжнародного законодавства [2; 3; 8]. Принципові питання медичної складової соціального захисту населення враховані в чинних законах про окремі види загальнообов'язкового державного соціального страхування. Разом з тим досі залишається невирішеним питання забезпечення соціальних гарантій населенню України в галузі охорони здоров'я.

Соціальне страхування в Україні базується на принципі трудових відносин. Соціальна допомога, у свою чергу, охоплює більш широке коло населення, яке не обмежується виключно трудовими відносинами. Безоплатна державна медична допомога відповідно до Конституції України охоплює все населення держави. Соціальне страхування в Україні задовольняє основні першочергові потреби, але воно не може охопити всі види ризиків. Тому в процесі запровадження соціального медичного страхування доцільно визначити той обсяг ризиків, який цей вид страхування може охопити. До таких ризиків необхідно віднести соціально небезпечні хвороби, виникнення яких може бути зумовлено впливом соціальних факторів.

Уже сьогодні виклики соціально небезпечних хвороб розглядаються у світі як глобальна проблема, а отже, і відповідь на них має бути глобальною за своїм масштабом та ефективною за результатами. Медичне соціальне страхування безпосередньо пов'язане з життєвими інтересами громадян через забезпечення захисту їх від медико-соціальних ризиків.

Страховий бізнес, виборюючи інтерес на ринку медичного страхування, не готовий взяти на себе тягар соціально небезпечних хвороб, які потребують тривалого лікування та значних витрат. До ризиків соціогенного характеру слід віднести: туберкульоз, алкоголізм, тютюнопаління, захворювання, що передаються статевим шляхом, наркоманію тощо.

Причинами виникнення соціально небезпечних хвороб в Україні переважно є несприятливі соціально-економічні умови для життя людей, спричинені недостатньою регульованістю з боку держави, де пріоритетами є не збереження здоров'я нації, а отримання надприбутків. Тому важливим є використання

механізмів державного управління, здатних регулювати ступінь впливу на життя та здоров'я населення. Серед таких механізмів - оподаткування джерел виникнення соціально небезпечних хвороб. Такий непопулярний крок вплине на процес ціноутворення та сприятиме зменшенню обсягів споживання шкідливих для здоров'я товарів. Так можна принаймні частково вирішити питання надходження коштів на забезпечення додатковою медичною допомогою тих категорій населення, які уражені соціальними хворобами.

Сьогодні постає питання щодо доцільності запровадження обов'язкового медичного страхування в тому варіанті, який передбачає надання населенню медичної допомоги, де страховик виступатиме посередником між споживачем послуг та медичною установою. Це зумовлено тим, що безоплатність надання медичної допомоги в державних і комунальних закладах охорони здоров'я гарантована державою. Обов'язкове медичне страхування, яке передбачає надання медичних послуг страхувальнику, є недоцільним з точки зору споживача, що відносить себе до соціального класу, не вищого ніж середній. Таке страхування має місце при споживанні послуг приватних закладів охорони здоров'я, які відрізняються високою якістю та відносною дороговизною. Страховий тариф у такому разі буде досить високим та не сприятиме масовому характеру явища. Обсяги такого медичного страхування безпосередньо будуть залежати від рівня доходу громадян та їхнього добробуту, на якому великою мірою позначилися наслідки світової економічної кризи.

Цивільне медичне страхування можна розглядати в його різноманітних варіантах, які можуть бути у вигляді програм, розроблених відповідно до індивідуальних вимог та особливостей споживачів страхових послуг. Але ключовим моментом тут має бути дотримання принципу невключення гарантованого державою рівня медичної допомоги, що забезпечує необхідний рівень життєдіяльності населення, до переліку обов'язкових видів цивільного страхування, а також тих соціальних гарантій, які б дали змогу забезпечити належний рівень профілактики, запобігання та лікування соціально небезпечних хвороб.

Зважаючи на те, що до конституційних гарантій забезпечення прав особи у сфері охорони здоров'я належать права на медичну допомогу та медичне страхування, удосконалення державного регулювання у даній сфері потребує залучення дієвих механізмів забезпечення таких гарантій. Оптимізація цього процесу передбачає створення трирівневої системи, яка включає загальнодержавний, соціальний та приватний рівні забезпечення населення послугами з охорони здоров'я. Обґрунтовано, що загальнодержавним рівнем слід вважати гарантований рівень життєво необхідної медичної допомоги, яка базується на дотриманні основних принципів охорони здоров'я, серед яких і ті, що мають попереджувально-профілактичний характер та зорієнтовані на сучасні стандарти здоров'я та медичної допомоги.

Соціальний рівень є видом державного соціального страхування відповідно до Основ законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Цей рівень передбачає дофінансування галузі охорони здоров'я для лікування та профілактики певного переліку соціальних хвороб, що вимагають тривалого лікування та виникають під впливом несприятливих соціальних факторів.

Він охоплює групи громадян з високим рівнем ризику, які опинилися поза увагою страхового бізнесу, де основним завданням є отримання прибутку. Джерелом надходження ресурсів тут можна розглядати оподаткування виробництва продукції, яка створює небезпеку виникнення соціальних ризиків та, як наслідок, соціальних хвороб.

Отже, до приватного рівня забезпечення населення у сфері медичного обслуговування можна віднести медичне страхування, яке б слугувало додатковим джерелом фінансування надання послуг з охорони здоров'я, що в установленому законом порядку не є безоплатними. Загальнодержавний та соціальний рівні забезпечення населення України послугами з охорони здоров'я безпосередньо для споживачів послуг є безоплатними та потребують регулювання з боку держави, тоді як приватний рівень можливий за умов саморегуляції ринку.

Слід зазначити, що принципово різні концепції загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування та обов'язкового медичного страхування можуть і повинні розглядатися як такі, що взаємодоповнюють одна одну. Це дасть можливість створити цілісну систему своєчасного забезпечення населення України якісними послугами з охорони здоров'я.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. *Виноградов О. В. Механізми державного управління багатоканальним фінансуванням системи охорони здоров'я України : автореф. ... дис. канд. наук з держ. упр. : спец. 25.00.02. 292 "Механізми державного управління" / Виноградов О. В. - К. : Вид-во НАДУ. - 2009. - 20 с.*
2. *Гошовська В. А. Соціальна реальність у контексті розбудови демократичного суспільства : навч. посіб. / В. А. Гошовська. - К. : НАДУ, 2008. - 292 с.*
3. *Москаленко М. Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст : монографія / М. Ф. Москаленко. - К. : Книга плюс, 2008. - 320 с.*
4. *Рожкова І. В. Розвиток механізмів формування консолідованого бюджету на охорону громадського здоров'я в Україні / І. В. Рожкова // Вісн. НАДУ. - 2009. - № 1. - С. 59-68.*
5. *Солоненко І. М. Управління організаційними змінами у сфері охорони здоров'я : монографія / І. М. Солоненко, І. В. Рожкова. - К. : Вид-во "Фенікс", 2008. - 276 с.*
6. *Солоненко Н. Д. Економіка охорони здоров'я : навч. посіб. / Н. Д. Солоненко. - К. : Вид-во НАДУ, 2005. - 415 с.*
7. *Стеценко С. Г. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. - К. : Всеукр. асоц. видавців "Правова єдність", 2008. - 507 с.*
8. *Ярош Н. П. Державні соціальні стандарти у сфері охорони здоров'я України : монографія / Н. П. Ярош. - К. : Видво НАДУ, 2006. - 196 с.*