

відповідній території, дозволяє їм розвивати місцеву інфраструктуру, розширювати фінансовий потенціал регіонів, виявляти і використовувати резерви фінансових ресурсів, що розширює можливості місцевих органів влади у більш повному задоволенні громадян якісними суспільними благами і послугами, враховуючи їхні потреби.

Таким чином, визначальним у процесі реалізації бюджетної реформи в Україні є забезпечення належних організаційно-правових засад, від чого залежить досягнення поставленої мети бюджетного процесу – забезпечення як держави, так і окремих регіонів таким обсягом грошових коштів, який необхідний для виконання всіма учасниками бюджетного процесу своїх функцій та стратегічних завдань, чітке та послідовне здійснення усіх його процедур [3].

Література:

1. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 №2456-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.
2. Дем'янюк А.В. Бюджетний процес в умовах демократичних і ринкових трансформацій: субнаціональний рівень: автореф. дис.. на здобуття наук. ступеня канд. екон. наук: спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» / А.В. Дем'янюк. – Тернопіль, 2013. – 20 с.
3. Розвиток бюджетного процесу в умовах економічних перетворень: моногр. / за ред. С.І. Юрія, В.Г. Дем'янишина. – К.: Кондор, 2012. – 376 с.
4. Савчук С.В. Основні принципи організації бюджетного планування / С.В. Савчук // Методологічні проблеми фінансової теорії та практики в умовах проведення системних реформ: зб. матеріалів наук. конф. проф.-викл. складу (Тернопіль, 11 квіт. 2012 р.). – Тернопіль: ТНЕУ, 2012. – С. 101–102.

Практика Катерина Володимирівна

*Студентка групи ФУПОМ-11
Науковий керівник – к.е.н., доцент Шашкевич О.Л.*

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

Система охорони здоров'я в Україні давно потребує реформ. Неналежне надання медичної допомоги, що спричинене, в першу чергу, недостатністю фінансування, вразі зменшує тривалість життя наших громадян у порівнянні з більш розвиненими країнами. Тому виникає проблема пошуку альтернативних джерел фінансування сфери охорони здоров'я.

Одним із запропонованих шляхів реформування є розвиток медичного страхування в Україні. Цей сегмент страхового ринку України є надзвичайно малим, що спричинено багатьма чинниками. Його метою є забезпечення достойного рівня медичного обслуговування для населення, що призведе до

зростання середнього рівня тривалості життя громадян, що сьогодні є надзвичайно актуальною проблемою, адже, за оцінкою Світового банку, прогнозується, що до 2025 р. чисельність населення України може скоротитися на 12 млн. чол., а у структурі населення переважатимуть особи непрацездатного віку (пенсіонери та діти).

Уже багато років тему медичного страхування досліджують провідні українські науковці, зокрема Карпишин Н.І., Базилевич В.Д., Стецюк Т.І. Наукова цінність їх досліджень полягає у обґрунтуванні необхідності розвитку медичного страхування в Україні, узагальненні теоретичних основ, визначенні головних проблем сфери у національних масштабах, а також пропозиції щодо удосконалення системи страхової медицини в Україні.

Науковці, які підтримують розвиток медичного страхування, аргументують, що відокремлення фінансування від надання медичної допомоги і введення в систему незалежного фінансового посередника в особі страховика (страхового фонду) сприятиме формуванню конкурентних відносин і покращенню якості медичних послуг.

Опонентами у цій дискусії виступають в основному представники регіональної медицини, підприємці та деякі науковці. Вони вважають, що внаслідок економічної кризи 1990–1999 рр., яка призвела до важких соціально – економічних наслідків в країні у фонді медичного страхування не вдасться акумулювати значні кошти для вирішення фінансових проблем галузі. Крім того, перехід до системи медичного страхування вимагатиме від державного бюджету додаткових адміністративних витрат, а для підприємств і організацій стане додатковим податковим тягарем, в результаті чого може знизитися конкурентоспроможність продукції на міжнародних ринках і посиляться тенденція “тінізації” виробничої сфери [1].

В європейських країнах частка добровільного медичного страхування у фінансуванні системи охорони здоров'я становить 5-18%. Аналізуючи витрати середнього українського домогосподарства, можна зробити висновок, що для більшості українського населення добровільне медичне страхування сьогодні є недоступним. Подальший розвиток цього виду страхування без запровадження у найближчий час податкових пільг не матиме вагомego впливу на збільшення фінансування системи охорони здоров'я [4].

Обов'язкове медичне страхування є основною формою в країнах з розвиненою ринковою економікою. Обов'язкова форма медичного страхування використовується у тих країнах, де переважне значення має суспільна охорона здоров'я, а добровільна – там, де поширені приватні страхові компанії. Принцип обов'язкового медичного страхування діє, наприклад, у Франції, Канаді, Німеччині, Нідерландах. В Ізраїлі і Швейцарії переважає добровільне страхування, а обов'язкове існує тільки щодо окремих професій [2].

В Росії вже було зроблено спробу створити самостійну систему обов'язкового медичного страхування (ОМС). Проте у ній було відсутнє фінансово-економічне обґрунтування запропонованого розміру страхового внеску на обов'язкове медичне страхування. Чим обумовлено вибір суми страхових внесків – 6% від середнього прожиткового мінімуму за одну

застраховану особу і чи достатньо цієї суми на фінансування медичної допомоги, гарантованої Програмою ОМС – ці питання залишаються відкритими. Підхід, за яким для таких категорій населення як непрацюючі пенсіонери, безробітні, інваліди, які отримали травму на виробництві тощо, передбачено меншу суму страхового внеску – 3% від середнього прожиткового мінімуму за одну застраховану особу, ставить в нерівні умови цих громадян поряд з іншими особами, за яких сплачуюються більші суми внесків [4].

Тобто, якщо поррахувати аналогічні дані для України, то витрати на медичне страхування середньостатистичного домогосподарства можуть становити приблизно 500–800 грн. Чи варто в такому випадку сподіватися на якісну допомогу, якщо цих коштів не вистачить навіть на вміст автомобільної аптечки?

З іншої сторони, медичне страхування, яке пропонується сьогодні на страховому ринку України, можна сміливо називати предметом розкоші, адже середня вартість стандартного страхового поліса для дорослого становить від 7–9 тис. грн. А вартість VIP варіанту починається з 12–15 тис. грн. (різниця між стандартним і VIP варіантом суми коштів, що покривають збиток, можливості користуватися послугами VIP-клінік, а також відсутність франшизи та лімітів).

Страховики неохоче страхують здоров'я фізичних осіб, так як індивідуальні договори добровільного медичного страхування збиткові (середній рівень збитковості по фізичних особах може перевищувати 100%), тому вони вартують у 20–30% дорожче, ніж корпоративні програми медичне страхування.

Програми добровільного медичного страхування не є стандартними – вони розробляються індивідуально і можуть формуватися, як конструктор, залежно від ваших потреб і можливостей.

Вартість програм ДМС для фізичних та юридичних осіб можна знизити за рахунок франшиз на лікарів (20–50% від вартості консультації ви можете оплачувати самі), лімітів на ліки (безлімітне забезпечення ліками коштує дорожче на 3000 грн.), винятком брендovих клінік класу А + (Борис, Медіком), винятком приватних стаціонарів (як правило, палати в брендovих клініках зайняті або зарезервовані, і все одно доведеться мати справу з відомчими лікарнями) та винятком стоматології (дешевше на 800–1500 грн.) [3].

Однак, вартість такої страховки для пересічного українця залишається недоступною. Наразі таким типом страховки користуються лише працівники відомих корпорацій, іноземних компаній, що спричинено, насамперед внутрішніми правилами компаній, а також є незламним аргументом на користь цих компаній як роботодавців, порівняно з конкурентами.

Отже, тема медичного страхування в Україні й надалі викликає неоднозначні думки. Звичайно, досвід високорозвинених країн показує, що практика використання медичного страхування є доволі позитивною, проте, в реаліях українського сьогодення, здійснити крок щодо збільшення масштабності такого виду страхування є передчасним. Спочатку необхідно удосконалити матеріально-технічну базу закладів охорони здоров'я на усіх рівнях, згідно світових стандартів якості медичної допомоги. Тоді розробити

правильний механізм ціноутворення, а також контролю за якістю послуг та вартістю послуг в медичних закладах. А заключним етапом має стати робота з громадянами, адже лише фінансово грамотні люди розуміють потребу в страхуванні загалом, в тому числі й в медичному.

Література:

1. Державне медичне страхування змусить лікарів піти в тінь // RIA плюс. – 2002. – №47. – С. 2.
2. Карпишин Н.І. Обов'язкове медичне страхування в Україні: проблеми та перспективи [Електронний ресурс] / Н.І. Карпишин – Режим доступу: http://library.tneu.edu.ua/images/stories/praci_vukladachiv.pdf.
3. Незалежний рейтинг страхових компаній України 2017 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://forinsurer.com/rating>.
4. Семченко О.О. Проблеми введення і перспективи розвитку обов'язкового медичного страхування в Україні [Електронний ресурс] / О.О. Семченко, І.М. Клімович – Режим доступу: <http://nauka.kushnir.mk.ua/?p=27597>.

Пташнюк Наталія Юріївна

Слухачка групи ДСБФз-21

Науковий керівник – к.е.н., доцент Горин В.П.

ОСОБЛИВОСТІ НАРАХУВАННЯ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ДЕРЖАВНИХ СЛУЖБОВЦІВ

Успіх соціально-економічних перетворень в Україні неможливий без ефективної роботи державних службовців. Вміння і навички у прийнятті оптимальних поточних і перспективних рішень потребують сприятливих умов праці, спеціальної кваліфікованої підготовки і гідного рівня оплати праці працівників державної служби. Заробітна плата є вагомим стимулом підвищення продуктивності праці державних службовців. Починаючи з 2016 р. в системі оплати працівників державних органів і органів місцевого самоврядування почали відбуватись зміни, які позитивно змінили процес нарахування заробітної плати цій категорії працівників.

Чинний порядок нарахування заробітної плати державному службовцю передбачає розрахунок його заробітку за місяць з урахуванням посадового окладу, різних доплат і надбавок, премій, допомоги, оплати відпусток за вирахуванням утримань. Основним законодавчим актом, який регулює порядок оплати праці державних службовців, є Закон України «Про державну службу» №889-VIII, прийнятий 10 грудня 2015 р. У ст. 7 цього Закону передбачено, що державний службовець «має право на оплату праці залежно від займаної посади, результатів службової діяльності, стажу державної служби та рангу» [1]. Новизною даного закону, є поділ працівників державних органів на 3 категорії: державні службовці, працівники, які виконують функції з