

Карина Петрівна Дворядкіна – студентка III курсу Сумської філії
Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник: Світлана Анатоліївна Петровська – старший
викладач кафедри соціально-економічних дисциплін Сумської філії
Харківського національного університету внутрішніх справ,
кандидат економічних наук

ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЙОГО ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ

Нині сфера медицини характеризується низькою ефективністю, що пов'язано з неналежним рівнем фінансування медичного обслуговування. Запровадження медичного страхування як важливого елементу системи страхової медицини є актуальним питанням сьогодення та одним з перспективних напрямів розв'язання проблем забезпечення фінансовими ресурсами охорони здоров'я. Тому варто розглянути зарубіжний досвід вирішення цієї проблеми задля його впровадження в Україні.

Однією з перших країн, де було запроваджено медичне страхування ще у 1881 році, є Німеччина. Медичне страхування Німеччини тривалий час вважалося одним із найкращих в ЄС. Його переваги: гарантований державою високий рівень медичного обслуговування громадян; максимальне охоплення обов'язковим медичним страхуванням населення; високі витрати на фінансування галузі охорони здоров'я; масштабна пропаганда профілактичних оглядів і лікування; значне державне фінансування наукових досліджень у сфері медицини.

Страхова діяльність у Німеччині піддається досить жорсткому державному регулюванню. Всі компанії, що діють на німецькому страховому ринку, підлягають контролю з боку Федерального органу з нагляду за ринком фінансових послуг.

Держави з великим національним прибутком (США, Англія, Швейцарія) відрізняються більш високими витратами на медичні послуги на душу населення порівняно з менш розвиненими країнами (Індія, Єгипет, Мексика).

У США функціонує система медичного страхування, що базується на взаємодії центрального страхового фонду з місцевими незалежними страховими компаніями. Кошти наращуються в центральному фонді, а потім розподіляються страховикам за допомогою затвердженої на законодавчому рівні форми розрахунків (1).

У США медичне страхування безпосередньо пов'язане з трудовою діяльністю. На охорону здоров'я виділяють 11,5% валового прибутку. Найбільше користуються медичним страхуванням державні службовці, робітники промисловості та ті, що працюють повний робочий день,

члени профспілки. Звільнення з робочого місця автоматично приводить до закінчення дії медичної страховки.

Система організації та фінансування охорони здоров'я Японії складає великий інтерес у зв'язку з тим, що в порівняно короткий термін країна досягла найвищих показників здоров'я населення. На даний час у Японії склалася суспільна система охорони здоров'я, що включає суспільну гігієну, соціальне забезпечення, медичне страхування, медичне обслуговування деяких груп населення за рахунок засобів держави.

Медичні послуги в Японії надаються за двома системами. Національна система страхування працює за територіальним принципом і гарантує надання медичної допомоги власникам дрібних підприємств та членам їхніх родин. Розмір страхового внеску невеликий і залежить від прибутку та складу родини. Держава фінансує половину страхової суми. Страхування здійснюють місцеві органи влади (1).

На підставі розглянутого медичне страхування можна віднести до найбільш ефективних напрямів удосконалення охорони здоров'я в Україні.

Огляд зарубіжного досвіду впровадження медичного страхування дозволив виокремити такі стрижневі напрями їх трансформації:

- стимулювання надходження приватного капіталу в галузь охорони здоров'я;
- удосконалення управління фондами соціального страхування;
- запровадження систем співфінансування оплати медичних послуг і обов'язкового страхування;
- визначення переліку основних і додаткових медичних послуг та їх класифікація;
- децентралізація управління медичними закладами.

В Україні процес практичного введення медичного страхування розпочався 1 січня 2018 року на основі затвердження медичної реформи в останні дні 2017 року.

Визначним моментом у реформуванні та розвитку охорони здоров'я має стати запровадження тієї чи іншої форми загальнодержавного (обов'язкового) медичного страхування (2).

Отже, як свідчить зарубіжний досвід, у багатьох країнах світу державне управління охороною здоров'я здійснюється на засадах медичного страхування. Можна відзначити, що цей принцип розглядається як один із найбільш ефективних шляхів реформування галузі охорони здоров'я, особливо в умовах економічної кризи, коли фінансування цієї галузі з бюджету для держави є непосильним.

Література

1. Сіташ Т. Медичне страхування та фінансове забезпечення охорони здоров'я: вітчизняний та зарубіжний досвід. Науковий вісник Одеського національного економічного університету. 2014. № 10. С. 149-162. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nv_2014.10.16.

2. Сокирко О. С., Кобзар І. А., Ханалієва І. С. Розвиток медичного страхування: зарубіжний досвід та можливості його використання в Україні. Економіка і суспільство. 2018. № 19. С. 1139-1145. URL: <http://ir.nusta.edu.ua/jspui/handle/doc/3449>.

Лілія Сергіївна Дмитрієва – студентка I курсу Сумської філії Харківського національного університету внутрішніх справ
Науковий керівник: **Олена Анатоліївна Лук'янихіна** – завідувач кафедри соціально-економічних дисциплін Сумської філії Харківського національного університету внутрішніх справ,
кандидат економічних наук, доцент

СОЦІАЛЬНЕ ПІДПРИЄМНИЦТВО: РЕАЛІЇ УКРАЇНСЬКОЇ ЕКОНОМІКИ

Увага до соціального підприємництва (СП) в Україні спостерігається з часів набуття країною незалежності. Руйнування економічних відносин, що базувалися виключно на державній власності на ресурси і результати праці, жорсткому регулюванні усіх процесів, вивільнило низку проблем, які потребують пошуку нових механізмів забезпечення соціального захисту населення в умовах ринкової економіки.

Соціальне підприємництво як таке не отримало правової визначеності в одному законі, а регулюється різними законами, які у тій чи іншій мірі стосуються цього явища. У ст. 42 ГК України визначено поняття «підприємництво» як «самостійна, ініціативна, систематична, на власний ризик господарська діяльність, що здійснюється суб'єктами господарювання (підприємцями) з метою досягнення економічних і соціальних результатів та одержання прибутку» (1). Між тим, існує певна невизначеність власне поняття «соціальне підприємництво», дослідженню теоретичних засад та функцій якого присвячено науковій праці іноземних та українських науковців: Г. Діса, Н. Добрової, О. Загакайло, Р. Краплич, В. Назарука, К. Смаглій, Н. Супрун, А. Свинчук, К. Форрестера та ін.

Виникнення поняття соціального підприємництва у практичному сенсі пов'язують із Моххамедом Юнусом, Лауреатом Нобелівської премії з економіки, котрий сам займався мікрокредитуванням небагатих співгромадян, вклавши у сутність досліджуваного явища будь-яку інноваційну ініціативу, яка має на меті допомогти людям (2).

Конкретизуючи визначення, Г. Діс, директор Центру розвитку соціального підприємництва Університету Дюка (США), під соціальним підприємництвом розуміє створення та підтримку соціальної цінності (блага); пошук та використання нових можливостей для реалізації