

кон'юнктури. При цьому окрема увага повинна приділятися джерелам фінансування дефіциту бюджету та їх можливим ефектам;

– вдосконалення податкової системи з метою стимулювання ділової активності та зростання валового внутрішнього продукту;

– забезпечення реальної незалежності національного банку як центрального органу банківської системи та антиінфляційної політики;

– відмова від соціального популізму у сфері функціонування державних фінансів;

– зниження енергоспоживання вітчизняної економіки та підвищення продуктивності галузей народного господарства;

– проведення реальних структурних економічних перетворень тощо.

Література:

1. Інфляція та фінансові механізми її регулювання / За ред. чл.-кор. НАН України А.І. Даниленка. – К.: Ін-т екон. та прогноз., 2007. – 400 с.

2. Циганов С. Грошово-кредитна політика та її соціальна спрямованість // Циганов С., Безнощенко М. / Проблеми формування ринкової економіки. – КНЕУ. – К., 2002. Вип.10. – С. 211–220.

3. Савлук М. І. Гроші та кредит: Підруч. – 3. вид., перероб. і доп. // За ред. Савлук М.І. / – К.: КНЕУ, 2002. – 598 с.

Мокрицька А. Б.

викладач кафедри фінансів

КОНЦЕПТУАЛЬНІ ОСНОВИ ОРГАНІЗАЦІЇ ФІНАНСІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У вітчизняній та зарубіжній літературі існують різноманітні підходи до трактування сутності охорони здоров'я та організації її фінансів. До 90-х років вітчизняні підходи ґрунтувалися переважно на марксистській теорії, за якою усе суспільне виробництво поділялося на дві сфери: виробничу і невиробничу. У виробничій сфері матеріальні продукти створюються, а в невиробничій – здійснюється їх обмін і споживання. При цьому соціальну сферу практично ототожнювали із невиробничою. Звідси основним джерелом фінансування соціальної сфери були бюджетні асигнування, що

перерозподілялись за допомогою відповідного механізму зі сфери матеріального виробництва.

Дослідження функціонування ринкової економіки свідчить, що соціальна сфера не лише не є утриманкою матеріального виробництва, але, навпаки, робить суттєвий внесок у збільшення національного доходу послугами, що надаються населенню.

У зарубіжній практиці значного впливу на організацію фінансів охорони здоров'я спричинила теорія суспільних благ, початок якої заклав А. Сміт (1723–1790) та продовжили лауреати Нобелівської премії з економіки Дж. Б'юкенен і П. Самуельсон, а також Е. Аткинсон, К. Ерроу, Р. Масгрейв, Г. Менкью, В. Нордгауз, Дж. Стігліц та ін., під впливом яких охорона здоров'я трактувалась як суспільне благо, доступ до якого повинні мати усі члени суспільства, незалежно від можливості оплатити його.

Для суспільних благ характерні такі особливості: неконкурентність, неподільність у споживанні та не винятковість, тобто неможливість усунути індивідів від користування вигодами цих благ.

Загалом планова економіка демонструвала значні успіхи у створенні суспільних благ, зокрема в таких галузях, як оборона, наука, певні наукові дослідження у сфері охорони здоров'я, освоєння космосу і ін. Щодо забезпечення приватних благ державними засобами, то це невиправдано і приводило до гіршого у порівнянні з ринковим господарюванням, використанням ресурсів. Проте медичні послуги можуть бути віднесені і до суспільних благ, а так як значна їх частина задовольняє індивідуальну потребу споживача, оплачується ним і стає недоступною для інших споживачів, то і до приватних.

Фундаментальні наукові дослідження в галузі медицини відносять до суспільних благ, які повинні фінансуватися з бюджету держави. Проте в умовах обмеженості фінансових ресурсів виникає проблема як визначити, яка з запропонованих програм найбільш перспективна, обіцяє найбільшу вигоду. Взагалі ефективне надання суспільних благ процес складніший, ніж надання благ приватних. Покупці приватного товару визначають його цінність за допомогою ціни, яку вони готові заплатити. Коли економісти оцінюють необхідність надання урядом суспільного блага, вони не мають можливості скористатися ціновими сигналами. Відповідно, оцінка витрат і

вигод суспільних проектів є в кращому випадку приблизним розрахунком [1, с. 154–155].

Е. Аткинсон та Дж. Стігліц зазначають, що перш ніж віддати перевагу державі у наданні того чи іншого блага слід врахувати, що рішення може залежати від вибору іструментів, які є в розпорядженні у держави та звертають увагу на невипуклості, такі як адміністративні витрати, різноманіття смаків, перерозподільчі цілі. Якщо за приватного забезпечення суспільними благами, споживач сам робить вибір на користь того чи іншого товару, то за державного забезпечення, такі завдання повинна вирішувати держава [2, с. 678].

Згідно з підходом Г. Хеннеланда та Л. Рове, профілактика хвороб населення є міжнародним суспільним благом [3, с. 105]. Дж. Е. Стігліц подає державні програми охорони здоров'я як наближені до чистих товарів суспільного споживання. Програма, внаслідок якої населення позбувається деяких захворювань приносить вигоду усім членам суспільства: було б неможливим чи небажаним ізолювати будь-якого індивіда від цих вигід [4, с. 162].

Досвід розвинутих країн світу свідчить про неможливість надання всіх без винятку медичних послуг усім категоріям населення. Основним призначенням держави, в таких умовах, стає створення умов для забезпечення громадянами тими медичними послугами, які можуть бути віднесені до приватних благ та будуть самостійно повністю або частково, оплачуватися ними. З іншої сторони, неухильно виконувати свої зобов'язання щодо іншої частини послуг охорони здоров'я.

Література:

1. Менкью Н. Г. Принципы экономики. / Н. Г. Менкью. - Санкт-Петербург: Москва, Харьков, Минск. – 2001.

2. Аткинсон Э. Б. Лекции по экономической теории государственного сектора: Учебник / Э. Б. Аткинсон, Дж. Э. Стиглиц; пер. с англ. Под ред. Л.Л. Любимова. – М.: Аспект Пресс, 1995. – 832 с.

3. H.D.C. Roscam Abbing. Health, human rights, and health law: the move towards internationalization, with special emphasis on Europe. In: Health legislation at the dawn of the XXIst century// International Digest of Health Legislation, special issue, Vol. 49, No. 1, 1998, 155 p.

4. *Стігліц Дж.Е.* Економіка державного сектора: Пер. з англ. А. Олійник, Р. Скільський. / Дж.Е. Стігліц - К.: Основи, 1998. – 854 с.

Петрушка О. В.

здобувач кафедри фінансів

ПРОБЛЕМАТИКА ЗАСТОСУВАННЯ РЕЖИМУ ДОСТРОКОВОГО ВИХОДУ НА ПЕНСІЇ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ПЕНСІЙНОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ

Особливістю пенсійної системи нашої держави є наявність можливості дострокового виходу на пенсію для значної частини застрахованих осіб. Велика група зайнятих осіб в Україні зберігають за собою право на пільгові пенсії зважаючи на характер їхньої роботи. Привілеї при цьому, зазвичай, полягають у можливості дострокового виходу на пенсію при наявності певного стажу роботи або ж при досягненні віку, який є менший, ніж законодавчо встановлений пенсійний вік для громадян. Ідея застосування механізму призначення дострокових пенсій пов'язана з припущенням втрати професійної працездатності раніше, ніж встановлений в країні пенсійний вік. Дослідження практики призначення пенсійних виплат на пільгових умовах дало змогу з'ясувати чинники, що слугують обґрунтуванням для встановлення преференцій щодо визначення часу виходу на пенсію. Основними з цих чинників є:

– шкідливі, важкі та небезпечні умови праці (працівники, зайняті повний робочий день на підземних роботах, на роботах з особливо шкідливими і особливо важкими умовами праці, а також на роботах із шкідливими і важкими умовами праці; працівники, які зайняті на інших професіях, пов'язаних із важкими умовами праці та ін.);

– несприятливе середовище зайнятості працюючих, пов'язане з постійним підвищеним емоційним і психологічним навантаженням (окремі категорії професій, зокрема окремі категорії працівників авіації та льотно-випробного складу, працівники освіти, охорони здоров'я, а також соціального забезпечення, які в будинках-інтернатах для престарілих та інвалідів і спеціальних службах безпосередньо зайняті обслуговуванням пенсіонерів та інвалідів та ін.);