Устимчук О.В.

ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ БЮДЖЕТНОЇ ПОЛІТИКИ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

Домінуючими проблемами переважної більшості сучасних держав сьогодні залишаються проблеми в галузі охорона здоров'я, де Україна не є виключенням. Одні країни стикнулися з проблемами скорочення населення, інші – з неконтрольованим його зростанням та, водночас, – масовими захворюваннями, виникненням нових хвороб. Так, за прогнозом ООН, найбільше скорочення населення у світі до 2050 р. очікується в Україні – до 33 млн., тобто скорочення на 18 млн. осіб порівняно з 2005 р. [5]. Причини цього різні, зокрема, зниження народжуваності та підвищення смертності від різних хвороб, у тому числі соціально небезпечних, що потребує невідкладного втручання держави у сферу охорони здоров'я. В Україні упродовж останніх років відбувається масштабне реформування медичної галузі, вирішення проблем її фінансування на належному рівні. З огляду на надвисоку соціальну значимість галузі для стратегічного розвитку країни, актуальним є дослідження ролі бюджетної політики у сфері регулювання охорони здоров'я [5].

Бюджетна політика пов'язана із характером і цілями держави, її функціями, завданнями розвитку, тому вона є важливим інструментом впливу на соціальні процеси за справедливого розподілу ресурсів та надання належної допомоги уразливим категоріям населення. Так, в Україні розроблено Стратегію сталого розвитку «Україна-2020», метою якої є впровадження європейських стандартів життя [1]. Відповідно до її засад, особливу увагу сьогодні потрібно приділяти безпеці життя та здоров'я. Держава, реалізуючи бюджетну політику, має задіяти значний обсяг ресурсів для забезпечення населення доступними та якісними послугами у сфері охорони здоров'я.

Відповідно до результатів дослідження ВОЗ, Україна входить до групи країн із показником доходів нижче середнього в світі [6]. За рівнем витрат на охорону здоров'я на одну особу, Україна займає 89 місце у світі (серед 184 країн), а за показником тривалості життя – 108 місце; за захворюваністю на туберкульоз – 5 місце у світі. Очікувана тривалість життя населення України складає 71 рік, що є найбільш повільно зростаючим показником порівняно з іншими країнами світу, а значення його – на 10 років нижче, ніж у країнах ЄС. Порівняно з показниками країн ЄС, в Україні відповідні показники є набагато вищими: коефіцієнт дитячої смертності – в 2,5 рази, рівень передчасної смертності – в 3 рази, рівень смертності від туберкульозу – в 20 разів [6].

Сьогодні Україні назріла критична необхідність консолідації зусиль щодо якнайповнішого охоплення населення медико-санітарною допомогою та поліпшення методів лікування для боротьби з трьома негативними тенденціями в XXI ст.: глобалізацією нездорового способу життя, швидкою урбанізацією і старінням населення [4]. На шляху до цього необхідно вирішити три взаємопов'язані проблеми: відсутність потрібних фінансових ресурсів, їх нераціональний розподіл і використання, оплата медичних послуг.

Щодо фінансового забезпечення, в Україні переважає державна (бюджетна) модель, тому більшість видатків на цю галузь спрямовується саме з бюджету [5]. Фінансування галузі здійснюється з конкретною метою: поліпшення стану здоров'я населення, якості життя, продовження його тривалості.

Основними в обсягах бюджетного фінансування охорони здоров'я як на загальнодержавному, так і на місцевому рівнях, є кошти загального фонду [2]. У абсолютному значенні обсяг видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я за останні декілька років зріс на 20 %, причому темп приросту видатків місцевих бюджетів значно переважає аналогічний показник державного бюджету, що в значній мірі спричинено запровадженням у 2015 р. медичної субвенції з державного місцевим бюджетам. Водночас, збільшення видатків на охорону здоров'я за 2012 – 2017 рр. в абсолютному вимірі в цілому, а також у розрізі бюджетів, не було стабільним і мало тенденцію суттєвого коливання [3]. Оскільки фінансування охорони здоров'я за рахунок коштів загального фонду державного та місцевих бюджетів є недостатнім для задоволення всіх існуючих потреб громади в медичних послугах, закономірним є пошук законодавчо прийнятних механізмів залучення додаткових ресурсів з інших джерел. Недостатньо задіяним бюджетним ресурсом у цьому аспекті є кошти спеціального фонду. Видатки спеціального фонду зведеного бюджету збільшилися за останні роки на 85 % переважно за рахунок суттєвого зростання видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я (на 120 %). Хоча в загальному бюджетному фінансуванні видно позитивну тенденцію збільшення частки коштів спецфонду, однак тут є значні резерви. Джерелами надходжень спеціального фонду бюджету є надходження від оплати послуг, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю; плати за оренду майна; надходження бюджетних установ від реалізації в установленому порядку майна; благодійні внески, гранти та дарунки (грошова та натуральна форма надходжень від фізичних та юридичних осіб, громадських організацій, благодійних фондів тощо) та ін. [4]. Водночас, відсутність єдиної методики розрахунку вартості медичних послуг обмежує можливості розширеного застосування переліку платних послуг, затвердженого Кабінетом Міністрів України, а відтак, потенційного збільшення обсягу надходжень спеціального фонду.

В цілому, для України найбільш актуальним питанням є системність у проведенні реформ та трансформація фінансового механізму охорони здоров'я на основі підвищення ефективності витрачання бюджетних коштів, впровадження програмно-цільового бюджетування, належний фінансовий контроль ефективності бюджетної політики у сфері видатків на потреби галузі та доповнення (а не заміну) існуючих джерел впровадження медичного страхування.

Список використаних джерел

1. Стратегія сталого розвитку «Україна-2020» : схвал. Указом Президента України від 12.01.2015 № 5/2015. – Режим доступу : http://zakon5.rada.gov.Ua/laws/show/5/2015.
2. Державна казначейська служба України / Розподіл видатків бюджету за кодами програмної класифікації видатків [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.treasury.gov.ua.

3. Державна служба статистики України. Офіційний сайт [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrstat.org/uk.
4. Дубінський С. В. Проблеми забезпечення якості послуг в медичній галузі України / С. В. Дубінський // Європейський вектор економічного розвитку. – 2016. – № 1 (20). – С. 51 – 59.
5. Лисяк Л. В. Бюджетна політика у сфері охорони здоров'я як підґрунтя сталого людського розвитку / Л. В. Лисяк, Ю. О. Красільнікова // Вісник ДонДМА. – № 3(39). – 2016. – С. 113 – 119.
6. Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ru.

Фараджов Ш.Я.

РОЗВИТОК ДЕРЖАВНОЇ СЛУЖБИ ТА СЛУЖБИ В ОРГАНАХ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ

Тенденції європейської інтеграції та перспективи розвитку українського суспільства зумовлюють необхідність фундаментального аналізу активних властивостей держави як соціального інституту. У цьому аспекті державна служба виконує особливу соціальну роль як публічна, професійна, політично неупереджена діяльність із практичного виконання завдань і функцій держави [1]. Класичним у науковій літературі стало визначення державної служби, яке наводиться авторами видання «Державна служба в Україні: організаційно-правові основи і шляхи розвитку». Державна служба – одна з сторін діяльності держави з організації та правового регулювання особистого складу державних органів та інших державних організацій, та діяльність цього особового складу – державних службовців – за практичним і безпосереднім здійсненням завдань та функцій держави [2, с. 85].

Свій шлях до модернізації державної служби Україна почала тільки у 2016 році, коли була розроблена і затверджена Урядом Стратегія реформування державного управління до 2020 року, що відповідає європейським стандартам[3].

На сьогоднішній день в Україні створений спеціальний орган для забезпечення якісного здійснення реформи. Його здійснює Координаційна рада з питань реформування державного управління. Координаційна рада підпорядковується Кабінету Міністрів України [4].

Існує ряд проблем, які потребують оперативного втручання в процес розвитку законодавства щодо розвитку систему державної служби:

1. Необхідність формування цілісного, єдиного типу управління законодавчим процесом що відповідає потребам країни;
2. Нестабільність організаційних структур;
3. Низька ступінь легітимізації в суспільстві, через занижений рівень інституціоналізації державної служби;
4. Корупція в органах державної влади;
5. Значна різниця в рівні оплати праці державних служб і комерційних організацій;
6. Невисока професійна підготовленість;