

Центр
економічних
досліджень та розвитку



МІЖНАРОДНА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**ПЕРСПЕКТИВИ
ЕКОНОМІЧНОГО ЗРОСТАННЯ:
ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ**



19-20 грудня 2014 року

Одеса

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1. ЕКОНОМІЧНА ТЕОРІЯ ТА ІСТОРІЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ДУМКИ

Колач С. М., Корчинський І. О. ШЛЯХИ РЕГУЛЮВАННЯ ІНФЛЯЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ В ТЕОРЕТИЧНОМУ АСПЕКТІ.....	6
Марчук І. А., Шевцова Д. В. МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В СИСТЕМІ ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ	8

СЕКЦІЯ 2. СВІТОВЕ ГОСПОДАРСТВО І МІЖНАРОДНІ ЕКОНОМІЧНІ ВІДНОСИНИ

Апалькова В. В. АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ЦИФРОВИХ ЕКОНОМІК В ПРОВІДНИХ КРАЇНАХ СВІТУ	12
Квасниця К. П., Янкевич Н. О. АНАЛІЗ СПІВРОБІТНИЦТВА УКРАЇНИ З МІЖНАРОДНИМ ВАЛЮТНИМ ФОНДОМ ТА ДОЦІЛЬНОСТІ ЙОГО ПРОДОВЖЕННЯ.....	14
Костюченко Н. П. ПОНЯТИЕ И ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ МОНЕТАРНЫХ СОЮЗОВ.....	17
Кулініч Л. С. ПРИЧИНИ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ МОЛОДІ УКРАЇНИ	19
Кульганік О. М., Кушнір Л. В. ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ МІЖНАРОДНОЇ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ В УКРАЇНІ.....	21
Манзюк О. О. АНАЛІЗ ФУНКЦІОНУВАННЯ ОФШОРНИХ ЮРИСДИКЦІЙ У СВІТОВІЙ ЕКОНОМІЦІ.....	23
Радько А. О. АКТУАЛЬНІСТЬ ІНТЕРАКТИВНИХ МАРКЕТИНГОВИХ КОМУНІКАЦІЙ НА МІЖНАРОДНОМУ РИНКУ	25
Чернишевич О. М. ДЕРЖАВНИЙ МЕХАНІЗМ ФУНКЦІОНУВАННЯ РОЗПОДІЛЬЧИХ ВІДНОСИН НІМЕЧЧИНИ	27
Чернова А. В., Фалько Є. А. ПЕРЕВАГИ ТА НЕДОЛКИ ФРАНЧАЙЗИНГУ В МІЖНАРОДНОМУ ТУРИСТИЧНОМУ БІЗНЕСІ	30
Шедяков В. Е. ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ В УСЛОВИЯХ УСИЛЕНИЯ ВЛИЯНИЯ ЭКОНОМИКИ ЗНАНИЙ.....	32

СЕКЦІЯ 3. ЕКОНОМІКА ТА УПРАВЛІННЯ НАЦІОНАЛЬНИМ ГОСПОДАРСТВОМ

Барабаш Л. В. УЧАСТЬ ГРОМАДСЬКОСТІ У РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНИХ ЦІЛЬОВИХ ПРОГРАМ В УКРАЇНІ.....	35
Бевз І. А. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЄВРОПЕЙСЬКОГО ДОСВІДУ У ПОДОЛАННІ МІЖРЕГІОНАЛЬНОЇ ДИСПРОПОРЦІЙНОСТІ ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ	36
Васількова О. В. ФОРМУВАННЯ ЕКСПОРТНОГО ПОТЕНЦІАЛУ УКРАЇНИ.....	39
Ставицька А. В., Галатюнова О. І. ПРОБЛЕМИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ І СЕРТИФІКАЦІЇ ПРОДУКЦІЇ В УКРАЇНІ.....	42
Дворкина М. А. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ «ИНДИКАТОРА» ОТ «ПОКАЗАТЕЛЯ» В КОНТЕКСТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ	43

Країни, що рішуче пішли шляхом ринкових перетворень, частково вже мають певні позитивні результати, які відображаються, передусім, у стримування інфляційних процесів, зростанні обсягів виробництва, підвищенні рівня життя населення. Безперечно, що й Україна, маючи значний економічний потенціал, не лише стабілізує фінансову ситуацію в країні, але й забезпечить умови «керованості» інфляційним факторам, що надасть їй змогу зайняти належне місце серед інших економічно та соціально розвинутих країн Європи.

Таким чином, управління інфляцією є найважливішою проблемою грошово-кредитної і загалом економічної політики. Необхідно враховувати при цьому багатоскладовий, багатофакторний характер інфляції. В її основі лежать не тільки монетарні, але і інші чинники. При всій значущості скорочення державних витрат, поступового стиснення грошової емісії потрібне проведення широкого комплексу антиінфляційних заходів. Серед них – стабілізація і стимулювання виробництва, вдосконалення податкової системи, створення ринкової інфраструктури, підвищення відповідальності підприємств за результати господарської діяльності, зміна обмінного курсу грошової одиниці, проведення певних заходів з регулювання цін і прибутків. Нормалізація грошового обігу і протидія інфляції вимагають вивірених, гнучких рішень, що настирливо і цілеспрямовано повинні вводитись в життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Корабліні С. Інфляція – 2008: у полоні стереотипів // Дзеркало тижня. – 2008. – № 13(692). – 5-11 квітня.
2. Рябініна Л. До проблем розвитку теорії сучасних грошей / Л. Рябініна // Вісник Національного Банку України. – 2008. – № 7. – С. 32-35.
3. Фишер И. Покупательная сила денег / И. Фишер. – М.: Дело, 2001. – 319 с.
4. Хаберлер Г. Процветание и депрессия: теоретический анализ циклических колебаний / Г. Хаберлер; перевод с англ. О.Г. Клесмент. – Челябинск: Соци-ум, 2005. – 474 с.

Марчук І. А.

викладач кафедри філософії
та суспільних наук

Шевцова Д. В.

студентка

*Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова
м. Вінниця, Україна*

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В СИСТЕМІ ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ

За рівнем розвитку охорони здоров'я можна судити про стан цивілізованості тієї чи іншої країни. Адже здоров'я громадян є найвищим благом для суспільства, яке необхідно постійно підтримувати, охороняти та примножувати. Сучасні соціально-економічні реалії нашого життя вимагають урізноманітнення джерел фінансування галузі охорони здоров'я. Виходячи з досвіду найзаможніших країн світу (США, Японії, Німеччини, Великобританії та ін.) поряд з державним медичним забезпеченням існують недержавні форми захисту медичних інтересів фізичних та юридичних осіб. Особливе місце серед позабюджетних джерел фінансування потреб медичних закладів посідає медичне страхування.

Я вважаю, що розвиток страхової медицини – один із перспективних напрямів розв'язання проблем фінансування охорони здоров'я. Зараз розвиток системи охорони здоров'я в Україні відбувається в умовах внутрішніх протиріч соціально-економічного розвитку держави.

Страхування медичних витрат є страхуванням збитку і захищає стан клієнта від раптово виникаючих витрат [3, ст. 18].

На думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, основними причинами переходу до страхової медицини є:

- недостатність фінансування охорони здоров'я;
- збільшення звертань по медичну допомогу (до 60%) при «безкоштовній» охороні здоров'я;
- зростання обсягу та вартості медичних послуг паралельно зростанню числа лікарів;
- дефіцит кваліфікованої медичної допомоги.
- розквіт «тіньової» економіки в медицині.
- надцентралізація і монополізація фінансування та управління охороною здоров'я

Світовий досвід показує, що напрямки вирішення проблеми забезпечення існування дієвої системи охорони здоров'я можуть бути різними, що підтверджується різноманітністю систем охорони здоров'я, які відізняються, зокрема структурою джерел фінансування охорони здоров'я і організацією надання медичних послуг.

Соціально-політична криза в Україні призвела до кризи в системі охорони здоров'я та погіршення якості медичного обслуговування населення. Для прикладу, у складеному Всесвітньою організацією охорони здоров'я рейтингу національних систем охорони здоров'я Україна посіла 79 місце із 191 країни світу, а за показником витрат на охорону здоров'я в розрахунку на одного жителя, Україна займає 111-те місце серед 191 країн світу та восьме – серед країн СНД (пропустивши вперед не лише країни Балтії і Білорусь, а й Молдову) [1, ст. 98].

Аналізуючи економічну ситуацію в державі, можна констатувати, що за роки незалежності не відбулось кардинального реформування системи охорони здоров'я, проте, в міру стабілізації економіки, підвищення рівня населення виникла потреба у покращенні функціонування медичної системи.

Одним із шляхів до забезпечення належної організації охорони здоров'я, яка забезпечувала б право кожного громадянина на одержання медичної допомоги, є розвиток системи страхової медицини. За допомогою системи страхової медицини вирішуватись численні питання гарантованості доступності медичних послуг для широких верств населення, залучення додаткових ресурсів у сферу охорони здоров'я.

Розглянемо проблемні питання удосконалення системи медичного страхування через призму введення обов'язкового державного медичного страхування та його співіснування із обов'язковим та добровільним медичним страхуванням, яке здійснюється страховими компаніями, а також питання вдосконалення існуючого медичного страхування.

На мій погляд, першою проблемою на шляху до цього – відсутність законодавчої бази, яка б чітко регулювала загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування та його функціонування із обов'язковим та добровільним медичним страхуванням, яке здійснюється комерційними страховими компаніями.

Друга проблема полягає в різному баченні чиновниками, страховиками та медиками моделі на основі, якої діятиме обов'язкове державне медичне страхування, шляхів фінансування та його співіснування із обов'язковим та добровільним медичним страхуванням.

В Україні не перший рік намагаються впровадити обов'язкове державне медичне страхування. Але через особисту незацікавленість чиновників, розгляд проекту переносять, через що справа не рухається з «мертвої» точки [5, ст. 14].

Медики переконані, що потрібно реформувати всю систему, до того ж терміново. Оскільки, як запевняють вони, альтруїзму в медицині стає все менше і менше. Лікарям, особливо молодим, хочеться мати достойну заробітну платню, перспективи кар'єрного росту.

Таким чином, система обов'язкового медичного страхування повинна взяти під свій контроль процес надання медичної допомоги. В створених страхових програмах

вона визначить об'єм державних зобов'язань по фінансуванню медичної допомоги, а також забезпечить гарантований мінімум з однаковою належною якістю для всіх груп населення України.

Сегмент добровільного медичного страхування займає друге місце по темпах росту після автомобільного страхування. Основною категорією страхувальників по добровільному медичному страхуванню залишаються юридичні особи. Така ситуація склалася, перш за все, через саме не бажання страховиків працювати із простими громадянами, які приходять з вулиці.

Осторога спровокована тим, що бажання застрахуватися у більшості із наших громадян виникає лише при відчутті близької хвороби, при виникненні якої «витаються» із страховика «усі можливі соки». Проте, це не означає, що всі страхові компанії однаково упереджено ставляться до громадян, та що така тенденція зберігатиметься і надалі. Як показують тенденції розвитку добровільного медичного страхування, кількість громадян, котрі бажать отримати поліс медичного страхування росте з року в рік, такі тенденції змушують страховика задовольняти і роздрібний попит.

Стереотип про те, що страховики надають перевагу співпраці виключно із дорогими комерційними клініками є невірним. Я вважаю, що все залежить виключно від того, скільки клієнт готовий заплатити та що він хоче отримати в заміні, при тому, що контроль за якістю лікування проводиться однаково як в дорогих клініках, так і державних та комунальних медичних установах [2, ст. 19].

Питання ціни поки що залишається болючим. На даний час дійсно, поліси добровільного медичного страхування можуть дозволити собі лише достатньо забезпечені громадяни. Проте, як стверджують самі страховики, така ситуація зберігатиметься не довго. Поступове наповнення ринку новими страховими компаніями, які пропонуватимуть практично стандартні програми страхування сприятиме підвищенню конкуренції на ринку медичного страхування, що призведе до зниження цін, що зробить страховий продукт більш доступнішим для різних верств населення. Крім того, страховики схилиються навіть до того, що включатимуть в програми страхування такі захворювання як туберкульоз, цукровий діабет, онкологію.

Як бачимо, добровільне медичне страхування зможе виступити важливим елементом в якості ефективного доповнення до обов'язкового медичного страхування, забезпечуючи оплату затрат за надану медичну допомогу понад рівень, який гарантується обов'язковим медичним страхуванням.

Підводячи підсумки, слід відзначити, що в Україні поступово формується перспективна система організації медичного страхування, однак вона потребує суттєвого удосконалення [4, ст. 41].

Робота на шляху до цього уже ведеться, про це свідчить наявність кількох законопроектів, які подані на розгляд Верховної ради України та містять плюралістичні бачення схем побудови системи регулювання обов'язкового державного медичного страхування як одного із елементів на шляху до реформування системи охорони здоров'я.

На мою думку, необхідним вважається також проведення ряду заходів організаційного характеру, у тому числі, прийняття нормативно-правових актів, які б забезпечили вирішення ряду важливих проблем. До такого переліку хоча віднести наступні:

- забезпечення конкурентного середовища на ринку медичних послуг у разі прийняття законодавчих актів з питань обов'язкового соціального медичного страхування;
- створення умов розвитку добровільного медичного страхування в якості ефективного доповнення до обов'язкового соціального медичного страхування, яке б забезпечувало покриття витрат за надання медичної допомоги;
- посилення зацікавленості роботодавців у турботі про збереження здоров'я своїх працівників шляхом встановлення економічних стимулів щодо коштів;
- підвищення надійності страхових організацій, що працюватимуть у системі добровільного медичного страхування;

- забезпечення надходження коштів у систему добровільного медичного страхування, підвищення зацікавленості медичних установ;

Отже, державна політика розвитку медичного страхування як частина загальної соціальної та економічної політики України повинна визначати основні принципи, напрями і форми економічного впливу у сфері соціального захисту населення [6, ст. 72].

Потрібно перебудувати систему економіки охорони здоров'я і ці заходи повинні починатися з укріплення фінансової основи галузі, із зміни загальної схеми фінансування, що передбачає обов'язковий перехід від бюджетної системи фінансування до змішаної бюджетно-страхової системи населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Базилевич В.Д., Базилевич Н.С. Страхова справа. – Київ: Знання, 1998 – 687 с.
2. Єрмілов В. Питання медичного страхування в сучасній Україні: пройдені шляхи і перспективи // Соціальне страхування. – № 1. – С. 18-21.
3. Капшук О.Г., Ситник А.П., Пащенко В.М. Сучасний стан і перспективи розвитку добровільного медичного страхування в Україні / О.Г. Капшук // Фінансові послуги. – 2007. – № 2. – С. 17-21.
4. Мних М.В. Медичне страхування та необхідність його запровадження в Україні / М.В. Мних // Економіка та держава. – 2007. – № 2. – С. 40-41.
5. Поліщук Є. Медичне соціальне страхування: проблема системи потребує системного вирішення // Соціальне страхування. – № 2. – С. 13-16.
6. Яковлева Т. Соціально-правові передумови запровадження обов'язкового медичного страхування / Т. Яковлева // Підприємство, господарство і право. – № 11. – С. 71-74.