

теріали міжнародної науково-практичної конференції (Ужгород, 8–10 вересня 2010 року). – Ужгород: ТзОВ "Папірус-Ф". – 2010. – С. 21–27.

16. Авакян, Г. Е. Подходы к определению горных территорий: Проблемы горного хозяйства и расселения [Текст] / Г. Е. Авакян. – М.: ИГАН СССР, 1989. – 214 с.

17. Європейська хартія про захист гір [Електронний ресурс]: Рекомендація 130 (2003). Конгресу місцевих і регіональних влад Ради Європи. – 2003. – Режим доступу: http://www.coe.int/t/congress/Default_en.asp

18. Місцевість гірська [Електронний ресурс]: Ліга Закон. – 2005. – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/TM028321.html

References

1. Alaev, E. B. (1983). Social'no-jekonomicheskaja geografija. Ponjatijno-terminologicheskij slovar'. Moscow: Mysl', 350.
2. Busel, V. T. (2005). Velykij tlumachnyj slovnyk suchasnoi' ukrai'ns'koi' movy. Golov. red. V. T. Busel, redaktory-leksykografy: V. T. Busel, M. D. Vasylega-Derybas, O. V. Dmytrijev, G. V. Latnyk, G. V. Stepenko. Kyiv: Irpin': VTF «Perun», 1728.

3. Kuzyka, S. P. (2002). Ekonomichna i social'na geografija svitu: Navch. posibnyk. Lviv: Svit, 672.

4. Zhemerov, O. O., Dmytrykov, O. O. (2014). Landshaftoznavchi znannja u shkil'nij geografii': Metod. posib. dlja stud.-geografiv VNZ. Harkiv: HNU im. V. N. Karazina, 50. – Available at: http://dspace.univer.kharkov.ua/bitstream/123456789/9705/2/zhemerov_dmitriykov.pdf

5. Marynych, O. M. (1989). Geografichna encyklopedija Ukrai'ny: V 3-h t. T. 1. Kyiv.: "Ukrai'ns'ka Radjans'ka Encyklopedija" im. M. P. Bazhana, A–Zh, 416.

6. Pryrodno-terytorial'ni kompleksi. Landshafty i fizyko-geografichne rajonuvannja. – Available at: <http://ukrmap.su/uk-g8/882.html>

7. Osaulenka, O. G. (2014). Statystychnyj shhorichnyk Ukrai'ny za 2013 rik. – Kyiv, 534.

8. Novykova, A. M. (2000). Depresyvnij terytorii': jevropejs'kyj dosvid ta problemy Ukrai'ny. Strategichna panorama, 3–4, 115–118.

9. Leksin, I. V., Gricjuk, T. V., Leksin, A. V. (2005). Region kak ob'ekt analiza i gosudarstvennogo upravlenija. Regional'naja jekonomika: teorija i praktika, 3, 19–25.

10. Zastavnyj, F. D. (2005). Depresyvnij regiony Ukrai'ny: analiz, ocinka, problemy. Regional'na ekonomika, 1, 87–92.

11. Baranovs'kyj, M. O. (2007). Depresyvnij terytorii': sutnist' ponjattja, osoblyvosti rozvytku, pidhody do typologii'. Ukrai'ns'kyj geografichnyj zhurnal, 3, 26–30.

12. Galushhak, V. L. (2006). Organizacijno-ekonomichni zasady formuvannja ta realizacii' polityky rozvytku problemnyh terytorij. Poltava, 19.

13. Pro rozvytok girs'kyh terytorij v Ukrai'ni. Rishennja № 10 "Pro rozrobku proektu Zakonu Ukrai'ny "Pro rozvytok girs'kyh terytorij v Ukrai'ni". – Available at: <http://euroregion-karpaty.com.ua/karpaty>

14. (1995). Pro status girs'kyh naselenykh punktiv v Ukrai'ni: Zakon Ukrai'ny vid 15.02.1995 № 56/95-VR. Vidomosti Verhovnoi' Rady Ukrai'ny (VVR), 9, 58.

15. Kravciv, V. S. (2010). Regional'na polityka stalogo rozvytku girs'kyh terytorij Ukrai'ny: suchasnyj stan ta naprjamky vdoshkonalennja. Stalyj rozvytok Karpat ta inshykh girs'kykh regioniv Jevropy: Materialy mizhnarodnoi' naukovopraktychnoi' konferencii' (Uzhgorod, 8–10 veresnja 2010 roku). – Uzhgorod: TzOV "Papirus-F", 21–27.

16. Avakjan, G. E. (1989). Podhody k opredeleniju gornyh territorij: Problemy gornogo hozjajstva i rasselenija. Moscow.: IGAN SSSR, 214.

17. (2003). Jevropejs'ka hartija pro zahyst gir. Rekomendacija 130 (2003). Kongresu miscevykh i regional'nykh vlad Rady Jevropy. – Available at: http://www.coe.int/t/congress/Default_en.asp

18. (2005). Miscevist' girs'ka. Liga Zakon. – Available at: http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/TM028321.html

*Рекомендовано до публікації д-р екон. наук, професор, член-кореспондент НААН України Лендел М. А.
Дата надходження рукопису 25.06.2015*

Польовська Василина Василівна, кафедри економіки підприємства, ДВНЗ "Ужгородський національний університет", вул. Університетська, 14, м. Ужгород, Україна, 88000
E-mail: lesyagazuda@gmail.com

УДК 364(477)

DOI: 10.15587/2313-8416.2015.46682

ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ РИНКОВИХ МЕХАНІЗМІВ У СОЦІАЛЬНОМУ ЗАХИСТІ

© А. Ю. Стопчак

Обґрунтовано необхідність застосування ринкових механізмів у системі соціального захисту населення. Досліджено можливості використання ринкових механізмів у соціальному захисті населення. У соціальному обслуговуванні ринкові механізми реалізуються через створення ринку соціальних послуг. У соціальному страхуванні – шляхом реформування системи пенсійного страхування та запровадження обов'язкового медичного страхування шляхом розповсюдження лікарняних кас

Ключові слова: соціальний захист, ринкові механізми, пенсійне страхування, соціальні послуги, медичне страхування

The necessity of the application of market mechanisms in the system of social protection is argued. The possibility of using market mechanisms in social protection is investigated. In the social services market mechanisms are realized through the establishment of social services market. In social insurance - by reforming the pension system and introducing mandatory health insurance by distributing health insurance

Keywords: social protection, market mechanisms, pension insurance, social services, health insurance

1. Вступ

Україна переживає кризу соціальної сфери. Досі відсутня цілісна концепція соціальної політики, не визначені цілі на довгострокову перспективу. В сучасних умовах система соціального захисту розвинутих країн включає не лише елементи державної підтримки, а більше спрямована на створення умов, за яких кожен громадянин зможе самостійно забезпечувати собі певний рівень добробуту. Для України в умовах обмежених фінансових ресурсів, демографічної кризи, використання ринкових механізмів у системі соціального захисту є досить актуальним.

2. Постановка проблеми

Існуюча система соціального захисту орієнтована на пропозицію, вона не здатна реагувати на зміни попиту на соціальні послуги, отже, не в змозі задовольнити потреби споживачів у повній мірі. Основною метою діяльності системи соціального захисту має стати її орієнтація на потреби споживача, а не на інститути, що надають соціальні послуги. Саме орієнтація на попит сприятиме формуванню збалансованої системи соціального захисту за всіма напрямками та формами. Зрозуміло, для створення такої системи необхідно внести зміни в діючу систему соціального захисту. Ці зміни слід вводити поступово та інформувати (роз'яснювати) населення про необхідність кожного кроку.

3. Літературний огляд

Питання соціального захисту населення широко розглядаються як провідними науковцями країни, так і державними діячами. Проблематику державних фінансів досліджено у працях Андрушка В. Л., Василика О. Д., Карліна М. І. Питання теоретико-методичного та фінансового забезпечення соціального захисту висвітлено у дослідженнях [1–10]. Дослідженням світового досвіду створення та розвитку систем соціального захисту присвячена значна кількість робіт таких вчених, як [10–12].

Але, незважаючи на значну увагу з боку суспільства, вітчизняної та зарубіжної науки та практики, багато проблем залишаються невирішеними, що негативно впливає на рівень людського розвитку країни. Серед них особливе значення мають проблеми забезпечення ефективності системи соціального захисту.

4. Ринкові механізми у соціальному захисті населення

Основними елементами ринкових відносин є попит, пропозиція, ціна та конкуренція. Відповідно ринковий механізм це сукупність інструментів регулювання ринкових процесів та відносин, через врахування дії попиту, пропозиції, цін, податків, конкуренції. Тобто використання цих інструментів для досягнення рівноваги між запитом суспільства на цей вид соціального блага і його пропозицією є змістом ринкового регулювання процесу соціального захисту. Ринковий механізм соціального захисту населення буде задовольняти лише ті потреби, які виражені через попит. Основною метою застосування ринкових

механізмів у соціальному захисті є задоволення потреб населення та покращення якості послуг. Створення конкурентного середовища використання ринкових механізмів у соціальному захисті сприятиме ефективному розподілу та використанню всіх видів ресурсів: матеріальних, фінансових, трудових та часу. Дійсно, одним з головних результатів сучасної економіки є ефективний кінцевий розподіл ресурсів.

Характерними особливостями існуючої системи соціального обслуговування є її орієнтованість на стаціонарний догляд, відсутність безперервності надання послуг конкретним клієнтам, орієнтованість на пропозицію, а не на попит. Не зважаючи на суттєві зміни системи соціального обслуговування протягом останніх років, вона ще далека від міжнародних стандартів. Напрямами реформування системи соціального обслуговування та запровадження ринкових механізмів повинні стати:

- розробка та прийняття соціального кодексу, який би упорядкував та систематизував законодавство щодо соціального захисту, що виключило б дублювання;

- запровадження соціальних стандартів, котрі визначають якість соціальних послуг. Стандарти повинні буди єдиними як для державних, так і недержавних установ, які надають соціальні послуги. Крім того, повинна бути створена установа, яка б контролювала дотримання якості соціальних послуг та надавала або анулювала ліцензії надавачам послуг. Ця організація також буде вести реєстр надавачів соціальних послуг, які мають ліцензії;

- розробка класифікації усіх наявних та потенційно можливих соціальних послуг, як державних установ, так і недержавних. На основі цієї класифікації запровадити довідник соціальних послуг (надавачів) для населення в паперовому та електронному варіанті та розмістити його у надавачів соціальних послуг та на офіційних сайтах для ознайомлення населення;

- визначення права на отримання соціальних послуг (безкоштовних) за рівнем доходу споживачів. Ті, хто має можливість оплачувати соціальні послуги (самостійно, або за допомогою родичів) не повинен отримувати їх безкоштовно;

- проведення роботи щодо інформування населення про соціальні послуги та можливість їх отримання;

- розробка та запровадження системи моніторингу наявності, ступеню забезпечення індивідуальних потреб у соціальних послугах та упереджувальних заходах. Основним завданням системи соціального обслуговування повинно бути попередження виникнення важких життєвих обставин та соціальна реінтеграція;

- розробка системи оцінки вартості соціальних послуг. Система оцінки повинна бути однаковою для всіх суб'єктів ринку соціальних послуг не залежно від форми власності. Це сприятиме розвитку ринку соціальних послуг;

- створення рівних умов для всіх надавачів соціальних послуг незалежно від форми власності. Засобом перерозподілу фінансових ресурсів має ста-

ти державне соціальне замовлення та державні закупівлі соціальних послуг на конкурсних засадах. У конкурсі на рівних умовах повинні приймати участь усі надавачі соціальних послуг.

Організації, які надають соціальні послуги повинні оцінювати індивідуальні потреби споживачів та запроваджувати ті послуги, що потребує населення.

Система соціального страхування також потребує удосконалення. Найбільш обговорюваними у наукових колах є пенсійне та обов'язкове медичне страхування. У сучасних умовах, коли солідарна пенсійна система України не справляється у повній мірі зі своїми завданнями через фінансово-економічну кризу (зменшення внесків), старіння населення, «тіньову» заробітну плату, особливо актуальним є популяризація недержавного пенсійного страхування накопичувального пенсійного страхування (II рівень). Можливості пенсійної системи підвищуються після повномасштабного запровадження пенсійної реформи, передовсім, вирівнювання віку виходу на пенсію чоловіків та жінок. Поетапне підвищення віку дасть змогу поступово зменшити навантаження на Пенсійний фонд, віднайти нові шляхи та механізми його збалансування.

Ще одним кроком повинне бути відмежування від солідарної системи «спецпенсій», тобто в межах солідарної системи усі пенсіонери повинні мати співставний розмір пенсії [13]. Також слід виключити з солідарної системи пенсіонерів, що отримують пільгові пенсії. Для таких пенсіонерів необхідно запровадити індивідуальні рахунки, куди перераховуватимуться додаткові внески працедавця. Ці заходи у перспективі дадуть змогу заощадити суттєві кошти. Крім того, працівникам повинна бути доступна інформація щодо очікуваного розміру солідарної пенсії. Однак, ці заходи зможуть лише тимчасово зняти надмірне навантаження з солідарної пенсійної системи. Лише запровадження накопичувальної складової допоможе зменшити навантаження на пенсійну систему.

Щодо умов запровадження накопичувального рівня точиться багато дискусій. До здобуття Україною незалежності не було необхідності у створенні накопичувального пенсійного страхування, оскільки держава була єдиним роботодавцем. Однак, на сьогодні пенсійне забезпечення здійснюється тією ж солідарною системою. Перевага солідарної системи – захист пенсій від ринкових коливань, але така система чутлива до демографічних ризиків. Саме тому дуже важливо якнайшвидше запровадити II рівень пенсійної системи. З урахуванням того, що на сьогодні співвідношення працюючих до пенсіонерів становить 10:7, не варто чекати беззбитковості Пенсійного фонду, на нашу думку, слід орієнтуватись на приріст ВВП та позитивну динаміку балансу ПФУ. Частину внеску, що буде спрямовуватись у накопичувальну систему, потрібно збільшувати щорічно, паралельно перекладаючи її з роботодавця на працівника, тим самим зменшуючи навантаження на ФОП, з одночасним підвищенням заробітної плати. Поступове збільшення частки внеску до накопичувальної системи дозволить ПФУ адаптуватись до

нових умов та нормально працювати солідарній системі.

При створенні накопичувальної системи слід передбачити можливість розширювати межі інвестування у іноземні фінансові активи, адже можливості щодо засвоєння інвестицій вітчизняним фондовим ринком досить обмежені. Якщо значний обсяг коштів буде інвестуватись всередині країни, за умов недостатнього розвитку фондового ринку, то вартість фінансових інструментів зросте, а дохідність накопичувальної системи знизиться. Це також стосується й недержавного пенсійного страхування. Пенсійні фонди, що обслуговуватимуть накопичувальний рівень, необхідно обирати на конкурсних засадах, основними критеріями можуть бути: кількість залучених нових клієнтів, з числа тих, хто починає свою трудову діяльність; рівень адміністративних видатків; вартість одиниці пенсійних активів; якість обслуговування тощо. Конкурс періодично повинен проводитись серед усіх пенсійних фондів, не залежно від того, працюють вони вже з накопичувальним рівнем, чи ні. Умови, з якими фонд переміг на конкурсі, не повинні змінюватись до проведення наступного конкурсу. Конкуренція серед фондів дасть змогу створити на ринку найкращі умови для застрахованих та страхувальників. Недержавні пенсійні фонди повинні розробити декілька варіантів інвестування коштів з різним співвідношенням ризику та доходності (ризиковий, поміркований, консервативний) для того, щоб клієнти могли обрати прийнятний для них варіант. Також важливо передбачити умови переходу з одного варіанту на інший. Вкрай необхідно створити механізми, що унеможливають шахрайства та зловживання на другому та третьому рівнях. Це стосується передусім системи обліку коштів.

Ще одним напрямом удосконалення роботи НПФ є запровадження особистої відповідальності осіб, які керують діяльністю фонду. У міжнародній практиці особи, які займають відповідальні посади, несуть особисту відповідальність (матеріальну) за наслідки дій адміністратора та компанії з управління активами фонду. Підвищенню довіри населення також буде сприяти оприлюднення справжніх власників пенсійних фондів та інших фінансових посередників.

Що стосується обов'язкового медичного страхування, то його запровадження є актуальним, хоча на даний час залишається малоімовірним. Система фінансування здоров'я, що склалася в Україні, лише на одну восьму забезпечує потреби лікувальних закладів; при цьому близько 70 % складає оплата праці медпрацівників. Зрозуміло, що за таких умов недостатньо коштів спрямовується на фінансування лікувально-діагностичних технологій. Тому необхідно винайти шляхи залучення коштів з інших джерел, з одного боку, та покращення якості медичного обслуговування – з іншого [14].

Лікарняні каси це, на нашу думку, найкращий варіант запровадження медичного страхування, що здатне охопити більшу частину населення. Лікарняні каси реагують на поточну суспільну потребу в соціально доступному і якісному забезпеченні

медичною допомогою. Діяльність ЛК заснована на страхових принципах, тому їх можна розглядати як варіант добровільного медичного страхування. Як свідчить світовий досвід, лікарняні каси можуть успішно співіснувати та доповнювати обов'язкове медичне страхування, а в деяких країнах (Ізраїль) бути основною моделлю медичного страхування як обов'язкового, так і добровільного.

Через невелику вартість внесків, навіть мало-забезпечені верстви населення можуть стати членами лікарняних кас та отримувати якісну медичну допомогу: обстеження, діагностику, лікування, у разі оперативного втручання ЛК забезпечує необхідними матеріалами та медикаментами. Адекватність наданої допомоги контролюється лікарями-експертами. Саме ЛК вперше в Україні розроблено та регулярно випускається державний формуляр лікарських засобів, запроваджуються протоколи лікування. Перевагами ЛК є прозора система залучення коштів на медичне обслуговування у вигляді персональних внесків учасників та підприємств, організацій на основі солідарності та раціональне використання цих коштів із запровадженням новітніх інформаційних технологій [15].

Серед недоліків слід назвати низьку ефективність їх роботи при невеликому числі учасників каси, на початку своєї діяльності ЛК потребують допомоги (підприємств, органів влади), тому що через невеликі обсяги залучених коштів вони не здатні профінансувати лікування всіх хвороб. Проте за умови зростання чисельності учасників, лікарняні каси здатні не лише надавати медичні послуги населенню, а й вкладати кошти у розвиток медицини в країні. Підтвердженням цього є досвід Ізраїлю, де працюють 4 ЛК, що складають систему медичного страхування. Кожен житель застрахований в одній з чотирьох лікарняних кас. Фінансування охорони здоров'я в Ізраїлі здійснюється за допомогою прогресивного податку на охорону здоров'я (Служба Національного Страхування) і державного бюджету. Лікарняні каси зобов'язані надавати послуги із встановленого державою переліку. Добровільне страхування також здійснюють ЛК, воно поширюється на послуги, що не входять до державного переліку. Паралельно з ЛК існують також й державні та приватні медичні заклади [16].

В Україні лікарняні каси створюються як неприбуткові благодійні організації або громадські об'єднання, метою діяльності яких є допомога учасникам. На нашу думку, необхідно розробити закон, який би визначав умови створення та діяльності лікарняних кас, з метою уніфікації їх діяльності. Зрозуміло, що ЛК повинні і надалі залишатись добровільними, недержавними, некомерційними організаціями, які побудовані на принципі солідарності та страховій технології.

Для підтримки діяльності та подальшого розвитку (розповсюдження) ЛК держава повинна проводити конкурси на соціальне замовлення, постачаючи таким чином фінансові ресурси та клієнтів з числа малозабезпечених та вразливих верств населення за допомогою ринкових механізмів. Наприклад,

держзамовлення на проведення профілактичних обстежень на раннє виявлення онкологічних захворювань, що вже проводиться у багатьох країнах з розвинутою економікою. Крім того, держава повинна проводити роз'яснювальні роботи серед населення щодо переваг ЛК, механізмів їх діяльності, широку рекламу у ЗМІ. У цьому також повинні бути зацікавлені як місцеві органи влади, регіональні управління охорони здоров'я та роботодавці.

Для підвищення ефективності практичні лікарі повинні також приймати участь у менеджменті призначення та використання ресурсів. Мотивацією ефективно та раціонально використовувати лікарські засоби для них може виступати:

- фінансова відповідальність лікарів щодо використання ресурсів ЛК;
- моніторинг показників дотримання стандартів та вартості лікування;
- надання доступу лікарю до інформації щодо результатів лікування чи діагностики.

Для успішної та скоординованої роботи ЛК повинні взаємодіяти з місцевими органами влади та управлінням охорони здоров'я. Також необхідно створювати філії діючих ЛК у райцентрах, оскільки жителі містечок, селищ та сіл мають менше можливостей отримати якісне медичне обслуговування. Сучасний світовий та вітчизняний досвід, хоч і невеликий, свідчать про те, що лікарняні каси мають значний потенціал, який дозволить покращити медичне обслуговування та перейти до медичного страхування.

5. Висновки

Таким чином, система соціального захисту населення повинна бути орієнтована на створення умов для самостійного забезпечення населенням певного рівня добробуту. З метою збалансування системи соціальних послуг необхідно переорієнтувати її з інститутів, які надають послуги, до попиту, який формують користувачі цих послуг. Для цього необхідно розробити та запровадити: Соціальний кодекс; стандарти якості соціальних послуг; систему соціального замовлення; класифікацію соціальних послуг; довідник послуг/надавачів; перелік категорій населення, що можуть отримувати послуги безкоштовно (за рівнем доходу); систему інформування населення; систему моніторингу наявності, ступеня забезпечення потреб у послугах та упереджувальних заходах; систему оцінки вартості соціальних послуг. Також розвитку ринку послуг сприятиме створення рівних умов всіх надавачів соціальних послуг.

Необхідно закінчити реформування пенсійної системи, щоб були задіяні усі три рівні пенсійної системи. Недержавні пенсійні фонди, що будуть обслуговувати другий рівень, обирати необхідно на конкурсній основі, що сприятиме формуванню найкращих умов для вкладників на ринку. Крім того, необхідно надати можливість вибору клієнтам варіанту інвестування пенсійних коштів.

Медичне страхування можна запровадити у вигляді добровільної участі у ЛК. Таке страхування є доступним для всіх верств населення та базується на

солідарній відповідальності. При створенні умов для поширення ЛК необхідно врахувати, що ефективною буде лише система із участю громадських організацій, місцевих органів влади, регіональних управлінь охорони здоров'я та комерційного сектору. Держава повинна забезпечувати їх підтримку через соціальне замовлення на конкурсних засадах.

Література

1. Борецька, Н. П. Політика соціального захисту середнього класу [Текст] / Н. П. Борецька // Демографія та соціальна економіка. – 2007. – № 1. – С. 170–183.
2. Гнибіденко, І. Ф. Управління соціальним захистом населення України [Текст] / І. Ф. Гнибіденко, М. К. Орлатий, М. В. Кравченко, Н. А. Сич // Науковий вісник Академії муніципального управління. Серія : Управління. – 2010. – Вип. 1. – С. 12–20.
3. Гнибіденко, І. Ф. Пенсійна система України в умовах реформування [Текст] / І. Ф. Гнибіденко // Бізнес Інформ. – 2013. – № 10. – С. 222–227.
4. Пенсійна реформа в Україні: напрямки реалізації [Текст]: монографія / за ред. Е. М. Лібанової. – К.: Ін-т демографії та соціальних досліджень імені М. В. Птухи НАН України. – 2010. – 270 с.
5. Єременко, В. Соціальна економіка в концепції еволюції соціально-економічних систем [Текст] / В. Єременко // Економіка України. – 2008. – № 12. – С. 19–28.
6. Лібанова, Е. М. Національна система загальнообов'язкового державного соціального страхування: сучасні проблеми та стратегія розвитку [Текст]: монографія / Е. М. Лібанова, В. М. Новіков, О. В. Макарова, У. Я. Садова, Н. І. Андрусишин, Г. В. Герасименко, І. О. Курило, І. О. Крючкова, І. В. Крючкова, П. Б. Левін. – К.: Ін-т демографії та соц. дослідж. НАН України, 2006. – 178 с.
7. Лібанова, Е. М. Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та практичні аспекти оцінювання [Текст]: монографія / Е. М. Лібанова. – Умань: Соцінський, 2012. – 312 с.
8. Макарова, О. В. Соціальна політика в Україні [Текст]: монографія / О. В. Макарова ; Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України. – К., 2015. – 244 с.
9. Макарова, О. В. Державні соціальні програми: теорія, методика розробки та оцінки [Текст]: монографія / О. В. Макарова. – К.: Ліра-К, 2004. – 328 с.
10. Гнибіденко, І. Ф. Соціальна захищеність населення України в контексті проблем безпеки // Соціальний захист населення України. [Текст]: монографія / І. Ф. Гнибіденко, М. В. Кравченко, О. Ф. Новікова та ін.; за ред. В. М. Вакулєнка, М. К. Орлатого. – К.: НАДУ, 2009. – С. 40–49.
11. Внукова, Н. М. Соціальне страхування. Кредитно-модульний курс [Текст] : навч. посібник / Н. М. Внукова, Н. В. Кузьмінчук. – К.: ЦУЛ, 2009. – 412 с.
12. Новіков, В. Н. Організація і розвиток соціальної сфери. (Зарубіжний і вітчизняний досвід) [Текст] / В. Н. Новіков. – К.: НАНУ, 2000. – 246 с.
13. Орел, М. Необхідно затвердити страхові принципи пенсійної системи [Текст] / М. Орел, В. Надрага // Пенсійний кур'єр. – 2010. – № 17. – С. 2.
14. Долот, В. Д. Лікарняні каси як додаткове джерело фінансування системи охорони здоров'я України (на прикладі благодійної організації «Муніципальна лікарняна

каса міста Києва») [Текст] / В. Д. Долот, В. В. Дудка, Л. А. Ляховченко // Інвестиції: практика та досвід. – № 5. – 2012. – С. 102–106.

15. Парій, В. Д. Вітчизняний досвід: лікарняні каси як прообраз добровільного медичного страхування [Текст] / В. Д. Парій // Здоров'я України. – № 5. 2008. – С. 17–19.

16. Краснова, О. І. Удосконалення фінансування сфери охорони здоров'я в Україні з використанням світового досвіду [Текст] / О. І. Краснова // Науковий вісник Полтавського університету економіки і торгівлі. – № 1. – 2013. – С. 78–82.

References

1. Boretska, N. (2007). Polityka sotsialnoho zakhystu serednoho klasu. Demohrafiia ta sotsialna ekonomika, 1, 170–183.
2. Hnybidenko, I., Orlaty, M., Kravchenko, M., Sych, N. (2010). Upravlinnia sotsialnym zakhystom naselennia Ukrainy. Naukovyi visnyk Akademii munitsypalnoho upravlinnia. Serii : Upravlinnia, 1, 12–20.
3. Hnybidenko, I. (2013). Pensiina systema Ukrainy v umovakh reformuvannia. Biznes Inform., 10, 222–227.
4. Libanova, E. (2010). Pensiina reforma v Ukraini: napriamy realizatsii. In-t demohrafii ta sotsialnykh doslidzhen imeni M. V. Ptukhy NAN Ukrainy, Kyiv, 270.
5. Yeremenko, V. (2008). Sotsialna ekonomika v kontseptsii evoliutsii sotsialno-ekonomichnykh system. Ekonomika Ukrainy, Kyiv, 12, 19–28.
6. Libanova, E. (2012). Natsionalna systema zahalnooboviazkovoho derzhavnoho sotsialnoho strakhuvannia: suchasni problemy ta stratehiia rozvytku. Sochinskyy, Uman, 178.
7. Libanova, E. M. (2012). Social'ni rezul'taty derzhavnykh program: teoretyko-metodologichni ta praktychni aspekty ocinjivan. Uman': Sochinsk'kyj, 312.
8. Makarova, O. (2015). Sotsialna polityka v Ukraini. In-t demohrafii ta sotsialnykh doslidzhen im. M. V. Ptukhy NAN Ukrainy, Kyiv, 244.
9. Makarova, O. (2004). Derzhavni sotsialni prohramy: teoriia, metodyka rozrobky ta otsinky. Lira-K, Kyiv, 328.
10. Novikova, O., Hnybidenko, I., Kravchenko, M. et al. (2009). Sotsialna zakhyshchenist naselennia Ukrainy v konteksti problem bezpeky. Sotsialnyi zakhyst naselennia Ukrainy. Kyiv, NADU, 40–49.
11. Vnukova, N., Kuzmynchuk, N. (2009). Sotsialne strakhuvannia. Kyiv, TsUL, 412.
12. Novikov, V. (2000). Orhanizatsiia i rozvytok sotsialnoi sfery. (Zarubizhnyi i vitchyzniani dosvid). Kyiv, NANU, 246.
13. Orel, M., Nadraga, V. (2010). Neobhidno zatverdty strahovi pryncypy pensijnoi' systemy. Pensijnij kur'jer, 17, 2.
14. Dolot, V. D., Dudka, V. V., Lyaxovchenko, L. A. (2012). Likarniani kasy yak dodatkovye dzhерelo finansuvannia systemy okhorony zdorov'ia Ukrainy (na prykladi blahodiinoi orhanizatsii «Munitsypalna likarniana kasa mista Kyieva»). Investysii: praktyka ta dosvid, 5, 102–106.
15. Parij, V. (2008). Vitchyzniani dosvid: likarniani kasy yak proobraz dobrovilnoho medychnoho strakhuvannia. Zdorov'ya Ukrainy, 5, 17–19.
16. Krasnova, O. (2013). Udoskonallennia finansuvannia sfery okhorony zdorov'ia v ukrainy z vykorystanniam svi-tovoho dosvidu. Naukovyi visnyk Poltavskoho universytetu ekonomiky i torhivli, 1, 78–82.

*Рекомендовано до публікації д-р екон. наук Хрущ Н.А.
Дата надходження рукопису 17.06.2015*

Стопчак Анна Юрївна, старший викладач, кафедра фінансів та банківської справи, Хмельницький національний університет, вул. Інститутська 11, м. Хмельницький, Україна, 29016
E-mail: sannau@i.ua