

економіки та соціальної стабільності. Тому формування сприятливого конкурентного середовища та адекватного антимонопольного регулювання у цій сфері є об'єктивною необхідністю. Одним з найбільш болючих питань щодо регулювання рівня монополізму у сфері торгівельної діяльності є установлення факту перевищення умов концентрації капіталів. Підвищення порогового рівня цього показника у чинному законодавстві України дозволить більш активно входити на ринок України загальноновизнаних великих іноземних торговельних мереж, які мають значний досвід роботи на продовольчих ринках й здатні забезпечити створення конкурентного середовища у цій сфері.

Література:

1. *Про захист економічної конкуренції: закон України від 11 січня 2001 р. № 2210-III//Вісн. Верхов. Ради України. – 2001 р. – № 12. – Ст. 64.*
2. *Базилевич В.Д. Економічна теорія: Політекономія: підручник / В.Д. Базилевич; 7-ме вид., стер. – К.: Знання-Прес, 2008. – 719 с.*
3. *Лагутін В. Шкода від монополії і користь від конкуренції: чи все так просто? / В. Лагутін // Економіка України. – 2007. – № 4 (55). – С. 55–61.*
4. *Марков Б.М. Антимонопольне регулювання в Україні: сучасний стан та напрями удосконалення / Б.М. Марков // Розвиток фінансових методів державного управління національною економікою: зб. наук. праць / ДонДУУ. – Донецьк: ДонДУУ, 2013. – Т. ХІУ. – 264 с. – (серія: Економіка; вип. 240). – С. 206–214*

МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ: ШЛЯХИ СТАНОВЛЕННЯ

Петечел Н. М.

аспірант кафедри цивільного права

Юридичний інститут

**Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника
м. Івано-Франківськ, Україна**

Цивільному праву України інститут страхування давно вже відомий, проте, що стосується відносин у сфері медичного страхування, то тут постає певна проблема. Оскільки медичне страхування в Україні і досі перебуває в стані невизначеності.

Актуальність даного питання полягає у тому, що медичне страхування є формою захисту від ризиків, що загрожують найціннішому в особистому та громадському відношенні – здоров'ю та життю людини. Медичне страхування як форма соціального захисту у сфері охорони здоров'я представляє собою гарантії забезпечення медичною допомогою за будь яких обставин.

Згідно зі ст.49 Конституції України, кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Відповідно до ст.18 Основ законодавства України про охорону здоров'я держава забезпечує створення й функціонування системи медичного страхування населення [2].

Медичне страхування – страхування, об'єктом якого є страховий ризик, пов'язаний з витратами на надання медичної допомоги при виникненні страхового випадку. Медичне страхування передбачає гарантоване одержання медичної допомоги застрахованому при виникненні захворювання за рахунок сплачуваних страхових внесків. За своїм призначенням воно є формою соціального захисту інтересів громадян у разі втрати ними здоров'я з будь-якої причини, і пов'язане з компенсаці-

єю витрат, зумовлених оплатою медичної допомоги та інших витрат, пов'язаних із підтримкою здоров'я. Особливістю медичного страхування є спосіб надання страхового захисту і він надається у формі медичних послуг.

На погляд В. В. Костицького, однією з причин недостатнього розвитку добровільних форм медичного страхування є інституційна. Відсутність прозорого, ретельно опрацьованого законодавства з питань функціонування добровільного медичного страхування і відповідного державного контролю, з одного боку – не дозволяє створювати надійні і зрозумілі для населення недержавні системи медичного страхування, з іншого – породжує кримінальні фінансові організації, які підривають довіру населення [3, 94].

Іншою причиною слабого розвитку добровільного медичного страхування є недовіра населення до приватних страхових фірм і недержавних соціальних фондів.

Наступна причина має суто економічний характер – нестійке зростання виробництва, а отже і реальних доходів населення. Нестабільність їх одержання не дозволяє залучати до недержавних страхових організацій вільні кошти населення. Мова може йти тільки про залучення вільних коштів груп населення, які мають високі і стабільні доходи.

Як свідчить світовий досвід, скорочення фінансових можливостей державного фінансування медичних програм має супроводжуватись розвитком систем приватного медичного страхування, але приватні системи не знімають проблеми фінансування державного медичного забезпечення.

Повноцінне забезпечення прав громадян на медичне страхування можливо здійснити лише шляхом удосконалення існуючої системи добровільного медичного страхування та запровадження загальнообов'язкового медичного страхування, що передбачено Основами законодавства України про охорону здоров'я та Основами законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування [3, 95].

У світовій практиці медичне страхування є частиною системи медичного забезпечення, яке визначається як захист, що надається своїм членам за рахунок суспільних заходів і здійснюється у формі обов'язкового медичного страхування, приватного медичного страхування, платної і безплатної медичної допомоги та спеціальних додаткових медичних програм.

Добровільне медичне страхування є формою захисту інтересів громадян у разі втрати ними здоров'я з будь-якої причини. Воно пов'язане з компенсацією громадянами витрат, зумовлених оплатою медичної допомоги, та інших витрат, пов'язаних із підтримкою здоров'я (придбанням медикаментів, отриманням стоматологічної допомоги, амбулаторним лікуванням, лікуванням у стаціонарі тощо).

В різних країнах існують різні системи медичного забезпечення, але об'єднує їх те, що їх національна політика спирається на правову базу, яка погоджена із загальноновизнаними міжнародними нормами і стандартами, які викладені у багатьох міжнародно-правових актах Організації Об'єднаних Націй, Ради Європи, Всесвітньої організації охорони здоров'я та ін. Наприклад, статтею 25 Загальної декларації прав людини передбачено, що кожна людина має право на медичний догляд, який є необхідним для підтримання здоров'я її самої та її сім'ї [1].

Більшість країн-членів Організації економічної співдружності та розвитку при вирішенні питань фінансування та організації охорони здоров'я дотримуються трьох основних принципів:

- 1) забезпечення рівного доступу до послуг охорони здоров'я для усіх громадян, заснованого на солідарній участі бідних та багатих, хворих та здорових, молодих та старих – незалежно від місця проживання;
- 2) висока якість послуг охорони здоров'я. Тобто, добрий стан здоров'я населення і задоволення потреб населення при прийнятних витратах;

3) максимально допустима питома вага національних ресурсів, яку може бути направлено на задоволення потреб охорони здоров'я [3, 95].

Досвід застосування медичного страхування для фінансування охорони здоров'я в Угорщині, Чехії, Латвії, Естонії та інших країнах, які реформують систему медичного забезпечення, свідчить про наявність декількох проблем, що потребують обов'язкового вирішення.

По-перше, це структурний дефіцит, який породжується через те, що внески працівників повинні компенсувати потреби найбільших споживачів послуг охорони здоров'я – непрацездатного населення.

По-друге, відрахування для внесків відраховань від заробітної плати до значного збільшення вартості робочої сили, що спонукає до безробіття та її переходу в тіньовий сектор.

По-третє, держава втрачає контроль за витратами, оскільки розмір відрахувань і витрат визначаються переважно незалежними фондами медичного страхування.

По-четверте, багато проблем виникає при визначенні механізмів розподілу коштів між надавачами медичних послуг – лікарнями та лікарями. Виникає проблема надмірної медичної допомоги (лікарю вигідно пропонувати хворому додаткове, досить дороге лікування, яке повинна оплачувати страхова компанія).

Реформа системи охорони здоров'я України повинна обов'язково вирішити найважливіші дві основні проблеми:

- 1) стимулювання праці лікаря за рахунок залежності рівня його оплати від результатів лікування;
- 2) розвиток конкуренції між державними і приватними закладами охорони здоров'я.

Наголос потрібно ставити на поетапному впровадженні системи медичного страхування, яка має забезпечити формування принципово нової, адаптованої до ринкової економіки соціальної інфраструктури, створити механізми правових, соціально-економічних і фінансових взаємовідносин між надавачами і користувачами медичних послуг.

Запровадженню системи медичного страхування в Україні має передувати ретельне опрацювання значного світового досвіду його застосування, що дозволить уникнути цілого ряду помилок, краще зрозуміти специфіку тих чи інших форм медичного страхування і, зрештою, розробити таку програму реформування охорони здоров'я, яка буде найбільш прийнятною і ефективною.

На сьогодні в Україні існує декілька підходів щодо запровадження системи державного медичного страхування:

- з можливим залученням страхових компаній;
- шляхом об'єднання соціального медичного страхування та загальнообов'язкового державного соціального страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;
- запровадження медичного страхування як окремого виду страхування з відповідною системою управління на тристоронній основі [4].

Становлення стандартів медичного страхування в Україні повинно узгоджуватись із світовим досвідом.

Таким чином, запровадження медичного страхування – це суттєвий крок уперед як української охорони здоров'я, так і права. Прийняття відповідних законодавчих актів слугуватиме становленню в Україні конкурентної моделі медичного страхування зі створенням умов для вибору застрахованою особою страховика і медичної організації, забезпеченням населення доступною інформацією про діяльність страховиків і медичних організацій та участю медичних організацій різних організаційно-правових форм в добровільному медичному страхуванні.

Література:

1. Загальна декларація прав людини від 10 грудня 1948 року.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19 листопада 1992 року зі змінами і доповненнями в редакції від 1 січня 2016 року.
3. Костицький В.В. Соціально-економічні та правові проблеми запровадження страхової медицини в Україні // *Право України*. – 2001. – №12. – С. 94-99.
4. Новосельська Л.І. Шляхи запровадження медичного соціального страхування в Україні // *Науковий вісник*. – 2009. – № 18.

ПОНЯТТЯ ТОРГОВЕЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

Петракій В. В.

студентка IV курсу

Науковий керівник: Задихайло Д. Д.

*кандидат юридичних наук, асистент кафедри цивільного,
господарського та екологічного права*

Полтавський юридичний інститут

**Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого
м. Полтава, Україна**

З розвитком ринкових відносин в Україні більшого значення набуває торгівля як вид господарської діяльності. Не зважаючи на економічну кризу в Україні господарсько-торговельна діяльність не втрачає свого значення. Саме торговельна діяльність є базисом забезпечення інших видів діяльності.

У загальному значенні під торгівлею розуміють організований у певній послідовності процес товарно-грошового обміну, що відбувається в часі й просторі та відображає сукупність економічних відносин із приводу обміну продуктами праці й задоволення потреб споживачів у товарах і послугах у тому вигляді, в який час і в такому місці, які відповідають їх вимогам [1, с. 14].

Науковці поняття торгівля розглядають у двох значеннях: широкому та вузькому. У широкому розумінні під торгівлею розуміють безпосередньо торговельну діяльність як один з найбільш поширених різновидів господарської діяльності. У вузькому розумінні торгівля визнається синонімом господарсько-торговельної діяльності.

Відповідно до ч. 1 ст. 263 Господарського кодексу України (далі ГК) господарсько-торговельною є діяльність, що здійснюється суб'єктами господарювання у сфері товарного обігу, спрямована на реалізацію продукції виробничо-технічного призначення і виробів народного споживання, а також допоміжна діяльність, яка забезпечує їх реалізацію шляхом надання відповідних послуг [2].

Господарський кодекс України передбачає форми, у яких може здійснюватися господарсько-торговельна діяльність, а саме: 1) матеріально-технічне постачання і збут; 2) енергопостачання; 3) заготівля; 4) оптова торгівля; 5) роздрібна торгівля і громадське харчування; 6) продаж і передача в оренду засобів виробництва; 7) комерційне посередництво у здійсненні торговельної діяльності та 8) інша допоміжна діяльність із забезпечення реалізації товарів (послуг) у сфері обігу.

Проаналізувавши законодавство України можна дійти висновку, що поняття господарсько-торговельна діяльність не має єдиного визначення. Оскільки, не лише у ГК України, а й в інших законодавчих актах, наводяться визначення даного поняття, що різняться за своїм змістом.