

Доценко І. О.
Канд. екон. наук, доцент
кафедри фінансів, банківської справи та страхування,
Хмельницький національний університет,
м. Хмельницький, Україна
innochka.docenko@gmail.com

Стрілецька І. В.
Магістрант,
Хмельницький національний університет,
м. Хмельницький, Україна

ФОРМИ ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ФІНАНСОВИХ ВІДНОСИН ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Здійснено аналіз форм державного регулювання фінансових відносин в сфері охорони здоров'я, досліджено їх переваги та недоліки. Доведено, що державна фінансова політика реформування системи охорони здоров'я повинна бути послідовною, науково обґрунтованою та орієнтованою на споживача медичних послуг.

Ключові слова: державного регулювання, охорона здоров'я, фінансування системи охорони здоров'я.

Використання ринкових механізмів в соціальній сфері посилює роль держави в регулюванні ринку галузі охорони здоров'я. Державне регулювання фінансових відносин охорони здоров'я може здійснюватися у формах державного підприємництва, фінансової, кредитно-фінансової. Всі названі форми регулювання зазвичай перебувають у взаємодії, доповнюючи один одного.

У державному секторі охорони здоров'я можуть використовуватися методи прямого державного контролю, такі, як державні замовлення, аванси, інвестиції в основний капітал організацій охорони здоров'я, субсидії у формі дотацій, звільнення від податків (що підвищує конкурентоспроможність, збільшує доходи), прийняття програм розвитку в галузі охорони здоров'я [1].

До фінансових методів державного регулювання належать: гарантії у разі інвестування коштів в основний капітал, податкові привілеї, фінансування державою наукових досліджень, а також використання коштів державного бюджету, державних фондів, державні капіталовкладення, прямі і непрямі державні субсидії. Названі методи фінансового регулювання можуть набувати прямі і непрямі форми. До прямої фінансової допомоги відносяться державні капіталовкладення, прямі субсидії у формі дотацій, премій, надання гарантій, різного роду поручительства (які можуть мати форму кредитів). До непрямой фінансової допомоги належать закупівлі товарів і послуг приватного сектора охорони здоров'я за завищеними цінами, пільги в області

амортизаційної політики, оподаткування й інші. Треба відзначити, що там, де є ризик первинних втрат, велике значення мають державні капіталовкладення, як пряме фінансове заохочення. Прямі державні субсидії теж виділяються безпосередньо з бюджету і виступають в формах дотацій (для покриття збитків, підтримки цін); премій для стимулювання капіталовкладень в інноваційні продукти; стимулювання експорту як гарантій з експорту медичного обладнання, лікарських засобів; поручительств (у формі державного покриття збитків кредитору). В якості непрямих державних субсидій можуть виступати пільги по оподаткуванню, звільнення від сплати відсотків за кредит, політика прискореної амортизації для малих форм підприємництва в охороні здоров'я, державні закупівлі у вітчизняного виробника товарів медичного призначення. Державні закупівлі можуть здійснюватися через контрактну систему. Держава також може надавати податкові знижки на капіталовкладення в обладнання виробничого призначення галузях, що входять в макроекономічний кластер охорони здоров'я. Це збільшує темпи накопичення капіталу. Прихованою формою субсидування може бути політика прискореної амортизації, оскільки амортизаційні витрати не підлягають оподаткуванню, що збільшує можливості накопичення капіталу з метою розвитку галузей-постачальників ресурсів для охорони здоров'я [2].

Кредитно-грошовими методами впливу на розвиток економічних відносин охорони здоров'я можуть виступати використання можливостей державного кредиту; поручительства і гарантії держави; маневрування обліковою ставкою банківського відсотка, нормою обов'язкових банківських резервів; надання довгострокових облігаційних позик. Держава може гарантувати кредити банків, призначених для охорони здоров'я і для галузей-постачальників ресурсів медичного призначення, орієнтованих на поліпшення здоров'я населення. Крім того, поручительства і гарантії для приватних кредиторів можуть надаватися з метою раціоналізації галузевої структури охорони здоров'я, наприклад, для створення служби лікарів загальної практики і служби сімейних лікарів.

Державна фінансово-економічна політика реформування системи охорони здоров'я повинна бути послідовною, науково обґрунтованою та орієнтованою на споживача медичних послуг. Тільки за таких умов можна буде здійснити перехід до ринкових форм господарювання, але з чіткою соціальною спрямованістю та запровадити дійсно ефективний організаційно-економічний механізм державного регулювання системи охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та прикладні аспекти оцінювання [монографія] / За ред. Е. М. Лібанової. – К.: Ін-т демографії та соц. дослідж. НАНУ. – Умань: Видавець «Сочинський», 2013. – 312 с.

2. Пефтієва Ю. Є. Державне регулювання в системі економічних відносин охорони здоров'я: форми, протиріччя, шляхи вирішення // Ю. Є. Пефтієва // Institutional vector of economic development: зб. наук. праць МІДМУ «КПУ». – Мелітополь: МІДМУ «КПУ», 2016. – Вип. 9(2). – С. 100-108.

I. Dotsenko, I. Striletska. Forms are government control of financial relations of health protection in Ukraine

Summary

The analysis of forms of government control of financial relations is carried out in the sphere of health protection, investigational their advantages and failings. It is well-proven that a public financial policy of reformation of the system of health protection must be successive, scientifically grounded and oriented to the user of medical services.

Keywords: government control, health protection, financing of the system of health protection.

Кузьома В. В.

Канд. екон. наук, доцент,

Миколаївський національний аграрний університет,

м. Миколаїв, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ОПОДАТКУВАННЯ ПДВ СУБ'ЄКТІВ ДЕРЖАВНОГО СЕКТОРУ

Здійснено аналіз специфіки оподаткування установ, організацій, підприємств, що працюють у державному секторі, податком на додану вартість. Досліджено етапи впровадження системи електронного адміністрування ПДВ.

Ключові слова: ПДВ, оподаткування, суб'єкти державного сектору, операції.

Обов'язкова реєстрація платниками ПДВ стосується суб'єктів державного сектору, у яких загальна сума від здійснення операцій з постачання товарів/послуг, що підлягають оподаткуванню, у тому числі з використанням локальної або глобальної комп'ютерної мережі, протягом останніх 12 календарних місяців сукупно перевищує 1 млн грн. (без урахування ПДВ) [1].

До 01.01.2015 р. ця межа складала 300 тис. грн. Таким чином, ті бюджетні установи – платники ПДВ, у яких станом на 01.01.2015 р. обсяг оподатковуваних ПДВ операцій за останні 12 календарних місяців не перевищував 1 млн грн., мали право анулювати реєстрацію платника ПДВ.