

4. Sampasa-Kanyinga Hugues and Lewis Rosamund F. Frequent Use of Social Networking Sites Is Associated with Poor Psychological Functioning Among Children and Adolescents. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2015. No. 18(7). P. 380-385. DOI: 10.1089/cyber.2015.0055

5. Yen, Ju-Yu & Ko, Chih-Hung & Wu, Hsiu-Yueh & Yang, Ming-Jen. The Comorbid Psychiatric Symptoms of Internet Addiction: Attention Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD), Depression, Social Phobia, and Hostility. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*. 2007. No. 41. P. 93-98. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2007.02.002. PubMed: 17577539

Корнілова Олеся Володимирівна

phD зі спеціальності 081 «Право»,

асистент кафедри національної економіки

Національного університету «Одеська юридична академія»

ОКРЕМІ ПИТАННЯ, ЯКІ СТОСУЮТЬСЯ ФІНАНСУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Механізм реалізації державних фінансових гарантій та державної соціальної політики у сфері медичного обслуговування населення є одним із ключових аспектів підтримки сталого економічного розвитку держави. Враховуючи ситуацію, в якій ми проживаємо останніх декілька років поспіль, а саме: стрімке поширення коронавірусної інфекції (2020 рік), запровадження військового стану (2022 рік) значних утисків зазнає і економічна сторона нашої держави.

Ситуація, яка склалась у сфері фінансування системи охорони здоров'я порушує низку нормативно-правових актів, наприклад, положення статті 2 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 року [3], де закріплено обов'язок кожної держави, яка бере участь у цьому Пакті, вжити в максимальних межах наявних ресурсів заходів для того, щоб забезпечити поступово повне здійснення визнаних у цьому Пакті прав усіма належними способами.

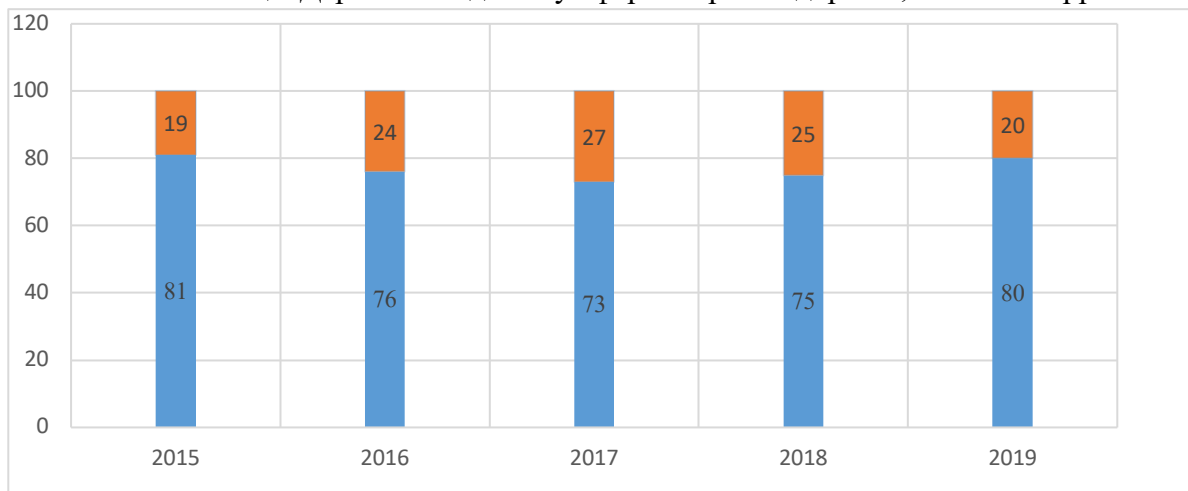
Згідно із Заключеними зауваженнями до шостої періодичної доповіді України від 14 червня 2014 року [3] Комітет з економічних, соціальних і культурних прав висловлює занепокоєння щодо низької частки витрат на охорону здоров'я у валовому внутрішньому продукті.

Варто зазначити, що у Національній доповіді, представленій відповідно до пункту 5 додатка до резолюції 16/21 Ради з прав людини від 31 серпня 2017 року (Рада з прав людини, 2017) [5], Україна зобов'язується збільшити обсяг державного фінансування сфери охорони здоров'я до 2,8 % ВВП, а вже у 2022 році показник становить 3,4% ВВП на охорону здоров'я [7].

За даними Державної казначейської служби України станом на 31.12.2020 видатки державного бюджету України (функціональна класифікація) за 2020 рік у сфері охорони здоров'я становлять 124925,3 млн. грн., а видатки державного бюджету України (програмна класифікація) за 2020 рік МОЗ становлять 126372,9 млн. грн., за МОЗ (загальнодержавні видатки) – 21840,1 грн. (Державна казначейська служба, 2020) [1].

Слід також зазначити, що центральний уряд фінансував основну частину послуг охорони здоров'я за рахунок медичних субсидій, які в середньому становили 77% державних витрат на охорону здоров'я у 2015-2019 роках. Решту органи місцевого самоврядування профінансували за рахунок власних коштів [2].

Таблиця. Державні видатки у сфері охорони здоров'я, 2015-2019 рр.



Міністерство фінансів України. Річні звіти казначейської служби. (Державна міграційна служба України, 2019).

Доцільно провести паралель із країнами, рівень економічного розвитку яких значно вищий, ніж в Україні. Наприклад, у бюджеті Великобританії витрати на медицину становлять 18,9% від нього. Для тих, хто не має приватної медичної страховки та не є резидентом країни, лікування коштуватиме 150% тарифів, встановлених Національною службою здоров'я [6, с.44]. Також варто звернути увагу на США, де частка бюджетних витрат на охорону здоров'я є найбільшою – майже 40% від загальних витрат на охорону здоров'я, хоча приватне медичне страхування в США поширене.

Останнім часом ці витрати зросли (порівняно з попередніми 20%) після запровадження програми гарантій та зобов'язання страхувати всіх громадян [9].

Однак у проекті Закону України «Про державний бюджет України на 2023 рік» закладені менші видатки за всіма сферами економіки, адже на першому місті має стояти питання щодо оборони держави країни, де йде війна і на сферу охорони здоров'я відведено 3,2 % [8].

Компенсація фінансових витрат на забезпечення медичних послуг через кошти державного бюджету України покладена на Національну службу охорони здоров'я України. Ефективне фінансове управління сферою охорони здоров'я забезпечить її налагоджене функціонування лише тоді, коли соціально-економічна політика країни перестане зазнавати значних утисків та ситуація в цілому стабілізується.

Налагоджений механізм реалізації державних фінансових гарантій є вкрай актуальним аспектом розвитку держави, адже ця, надзвичайно важлива сфера суспільної життя, багато років поспіль страждає від непослідовної соціально-економічної політики і, на відміну від інших галузей, все ще функціонує за застарілою, неефективною моделлю управління і фінансування.

Отже, дослідження проблеми державних фінансових гарантій та стандартів у сфері охорони здоров'я є визначальною характеристикою як громадянина, так і нації у цілому. А однією з основних функцій, яку на себе покладає Україна, є забезпечення функціонування налагодженого механізму реалізації державних фінансових гарантій.

Список використаних джерел:

1. Державної казначейської служби України. URL: <https://www.treasury.gov.ua/>
2. Державна міграційна служба України. URL: <https://dmsu.gov.ua/>
3. Заключні зауваження по шостій періодичній доповіді України від 14 червня 2014 року. URL: www.upr-info.org/en/review/Ukraine
4. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16 грудня 1966 року: Прийнято Генеральною Асамблеєю ООН. 1996. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text
5. Національна доповідь, представлена відповідно до пункту 5 додатка до резолюції 16/21 Ради з прав людини від 31 серпня 2017 року. URL: www.upr-info.org.
6. Посилкіна О.В., Гладкова О.В. Актуальні проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні в умовах їх

реформування. *Економіка та управління підприємствами*. Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління. С. 43-49.

7. Про Державний бюджет України на 2022 рік: Закон України від 21 січня 2022 року. *Відомості Верховної Ради України*. 2022. № 3. Ст. 12.

8. Проект Закону про Державний бюджет України на 2023 рік. URL: <https://www.kmu.gov.ua/bills/proekt-zakonu-pro-derzhavniy-byudzheth-ukraini-na-2023-rik>

9. Healthcare in the UK: a guide to the NHS and the UK healthcare system. URL: <https://www.expatica.com/>

Мурашко Ірина Сергіївна

кандидат економічних наук, доцент кафедри управління підприємницькою та туристичною діяльністю

Ізмаїльського державного педагогічного університету

НАУКОВІ ПІДХОДИ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ОБЛІКУ РОЗРАХУНКІВ З ПОСТАЧАЛЬНИКАМИ

Розрахунки з постачальниками є важливим об'єктом обліку, оскільки впливає на відношення із постачальниками, забезпечення платоспроможності та фінансової стійкості підприємства, своєчасності надходження сировини та інших товарно-матеріальних цінностей підприємства, отримання послуг, їх якості тощо. Саме тому тема удосконалення обліку розрахунків з постачальниками є широко досліджуваною у науковій літературі.

У тому числі, Ю. В. Подмешальська, досліджуючи облікову систему розрахунків з постачальниками, наголошує на тому, що однією з важливих проблем обліку на вітчизняних підприємствах є неналежна організація аналітичного обліку. Автор пропонує зразок Аналітичної відомості бухгалтерського обліку розгорнутого сальдо до рахунку 63 «Розрахунки з постачальниками та підрядниками, яка надає можливість здійснення контролю за:

- відповідністю вартості активів за рахунками-фактури та фактичної вартості товарно-матеріальних цінностей, що надійшли від постачальників;
- синтетичного та аналітичного обліку;
- зміною залишків до та після здійснення операції із розрахунками з постачальниками [1].