

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ

ВЛАЩЕНКО Н. М.

кандидат економічних наук

Харків

Санаторно-курортний комплекс (СКК) України на сучасному етапі характеризується активізацією трансформаційних тенденцій, які розповсюджуються на всі його інфраструктурні елементи і впливають на ефективність його розвитку. Однією з таких тенденцій є динамічні зміни в державному регулюванні санаторно-курортної діяльності, які проявляються у трансформації нормативно-правової бази, а також у механізмі фінансового забезпечення санаторно-курортних послуг.

Особливу актуальність дослідження нормативно-правового забезпечення санаторно-курортної діяльності набуває в умовах обмежень на фінансування програм з лікування і оздоровлення в умовах курортів, необхідності забезпечення їх гарантованої якості. Ці питання можливо вирішити лише за умов досконалої нормативно-правової регламентації, яка забезпечить рівноправний доступ санаторно-курортних установ усіх форм власності до державного фінансування оздоровчих заходів.

Дослідженню сучасного стану нормативно-правового забезпечення санаторно-курортної діяльності присвячені праці таких вітчизняних і зарубіжних учених, як Бельченко О. А., Ветитнева О. М., Кортунова О. П., Бережної О. В., Коніщевої Н. Й., Казачковської Г. В. та ін. Не зменшуючи вагомості для економічної науки розробок цих вчених, вважаємо за необхідне докладно дослідити сучасний стан і особливості нормативно-правового забезпечення санаторно-курортної діяльності в Україні в умовах динамічного розвитку ринкового середовища.

Метою статті є дослідження існуючої нормативно-правової бази, що регулює санаторно-курортну діяльність в Україні, визначення її «вузьких місць» і розробка пропозицій та рекомендацій щодо їх усунення на основі балансу інтересів держави, рекреантів і підприємств СКК.

Регламентация санаторно-курортної діяльності в Україні базується на системі нормативно-законодавчих актів, які розроблялися за різних структур державного управління вітчизняним СКК.

Порядок надання санаторно-курортних путівок для громадян, які потребують лі-

кування і оздоровлення в умовах курорту, був розроблений ще за радянських часів і затверджений законодавчо Наказом Мінздраву СРСР від 16.05.1983 р. № 580 «Про затвердження правил відбору і направлення хворих (дорослих, підлітків і дітей) на санаторно-курортне та амбулаторно-курортне лікування» і являв собою медичну складову санаторно-курортної системи. Однак цей нормативний документ був лише окремою складовою складного механізму регулювання санаторно-курортної діяльності, основу якого складала розвинена система соціального забезпечення (рис. 1).

За наявності медичних показань для санаторно-курортного лікування хворому видавалася довідка з рекомендацією його проходження (форма № 070/у). Вона пред'являлася до профспілкового комітету як медична підстава для виділення путівки (курсівки) хворому [1]. Фінансування санаторно-курортного лікування відбувалось за рахунок щомісячних профспілкових відрахувань працюючими і частково (дотаційно) за рахунок Міністерства соціального забезпечення.

За часів незалежності України цю систему було зруйновано, профспілки втратили свою значущість. З метою відтворення соціальної підтримки населення Верховною Радою 18 січня 2001 р. був затверджений Закон України № 2240-III «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням». Згідно із преамбулою цього Закону він «...визначає правові, організаційні та фінансові основи загальнообов'язкового державного соціального страхування громадян на випадок тимчасової втрати працездатності, у зв'язку з вагітністю та пологами, у разі смерті, а також надання послуг із санаторно-курортного лікування та оздоровлення застрахованим особам та членам їх сімей» [2, с. 3]. У зв'язку з прийняттям цього закону 31 березня 2001 р. був створений Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України (ФСС).

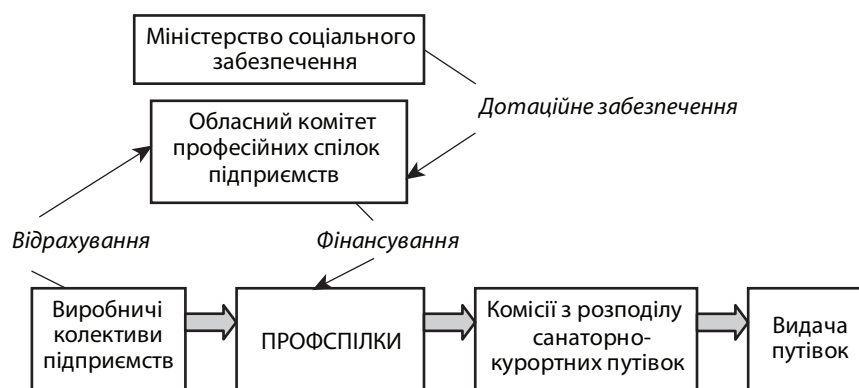


Рис. 1. Механізм фінансового забезпечення і розподілу санаторно-курортних путівок за радянських часів

Саме цей фонд щорічно складає план розподілу санаторно-курортних путівок, який регламентується Інструкцією про порядок забезпечення застрахованих осіб і членів їх сімей путівками на санаторно-курортне лікування, які придбані за рахунок коштів фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, затвердженою постановою правління цього фонду від 02.06.2005р. № 55 [3].

На сьогоднішній день цей документ встановлює:

- ✦ порядок планування та розподілу путівок;
- ✦ порядок обліку путівок;
- ✦ порядок видачі путівок;
- ✦ порядок звітності по виданих путівках;
- ✦ контроль за реалізацією путівок та відповідальність за порушення положень Інструкції.

У загальному вигляді порядок планування і розподілу путівок через ФСС наведено на рис. 2.

Згідно з вищезазначеною Інструкцією порядок планування і розподілу путівок через ФСС передбачає такі етапи:

- 1 – Подача заявок з Виконавчих дирекцій відділень ФСС.
- 2 – Виконавча дирекція ФСС розробляє проект плану розподілу путівок в розрізі відділень ФСС та санаторно-курортних закладів.
- 3 – Надсилається проект плану розподілу путівок для узгодження в дирекції відділень ФСС.
- 4 – Розгляд плану розподілу путівок постійною комісією правління ФСС.
- 5 – Затвердження наказом директора Виконавчої дирекції ФСС.

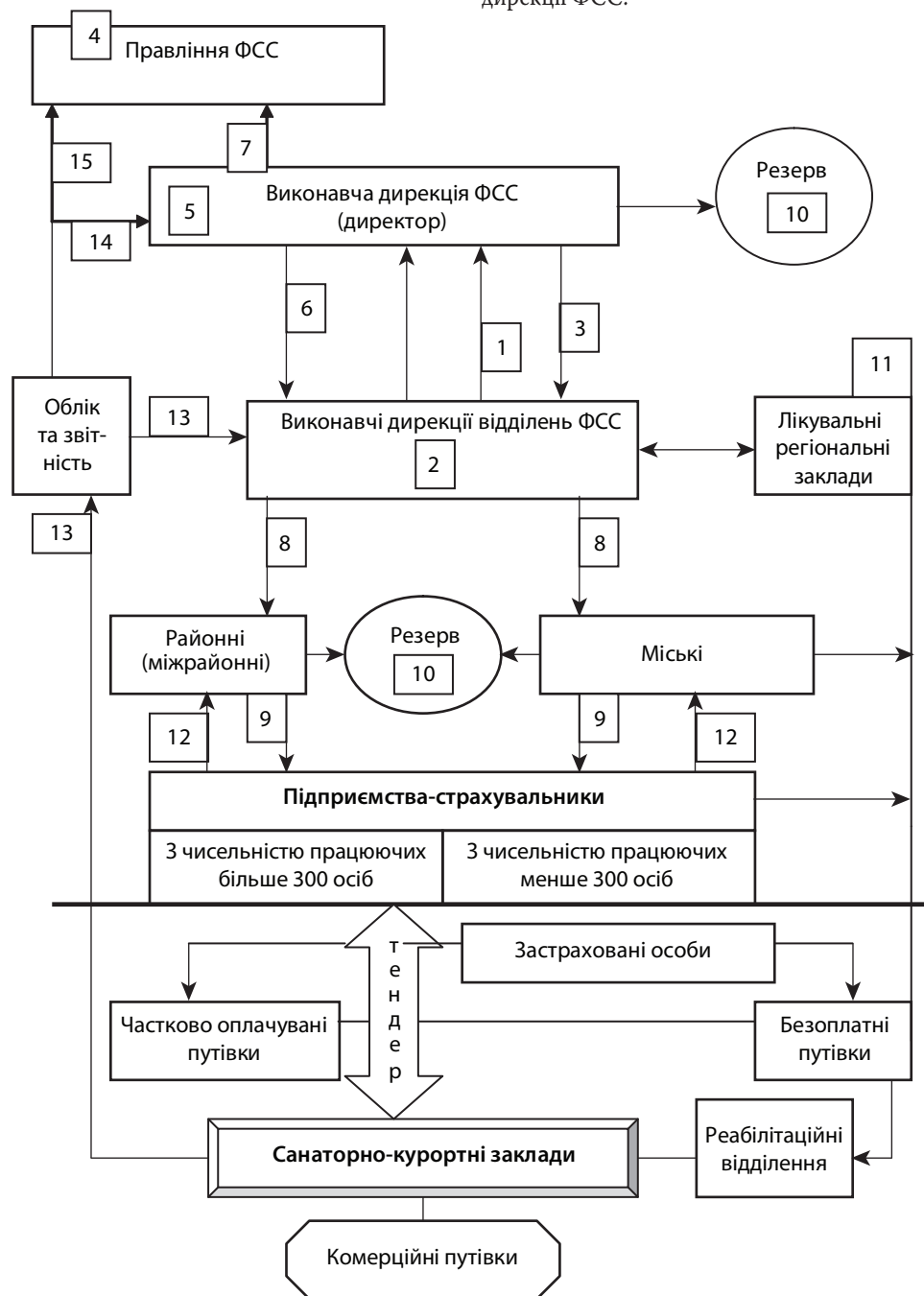


Рис. 2. Порядок планування і розподілу путівок через ФСС

6 – У 2-тижневий термін доведення затвердженого плану до виконавчих дирекцій відділень ФСС.

7 – Виконавча дирекція надає Правлінню Фонду інформацію про відповідність між придбанням путівок і розподілом їх виконавчим дирекціям відділень ФСС.

8 – Виконавча дирекція відділень Фонду в 2-тижневий термін доводить план розподілу путівок до районних (міжрайонних), міських виконавчих дирекцій відповідних відділень.

9 – Районна (міжрайонна), міська виконавча дирекція Фонду в 2 тижневий термін доводить до страховальників зведений план розподілу путівок.

10 – Виконавча дирекція ФСС та виконавчі дирекції відділень створюють резерв путівок до 1% від загальної їх кількості, передбаченої планом розподілу, за виключенням путівок до реабілітаційних відділень санаторно-курортних закладів, з урахуванням періодів року та видів курортів.

11 – Хворі з клінік і лікувально-профілактичних закладів направляються у реабілітаційні відділення санаторно-курортних закладів на підставі договорів, укладених Виконавчою дирекцією ФСС з цими закладами про відбір і направлення хворих на відновлювальне лікування.

12 – Страхувальники (за місцем реєстрації) щоквартально звітують районній (міжрайонній), міській виконавчій дирекції відділення ФСС про отримані та видані застрахованим особам путівки.

13 – Лікувально-профілактичні заклади щоквартально звітують виконавчій дирекції відділення Фонду про отримані та видані путівки.

14 – Виконавчі дирекції відділень ФСС звітують перед Виконавчою дирекцією ФСС.

15 – Виконавчі дирекції відділень ФСС на основі отриманих даних звітують перед Правлінням цього фонду.

Як показано на рис. 2, по завершенню процесу розподілу путівок страхувальники отримують частково оплачувані путівки (через профспілки підприємств за місцем працевлаштування) і безоплатні путівки (за умов направлення до санаторно-курортних закладів через реабілітаційні відділення). Як і за радянських часів, підставою для отримання санаторно-курортної путівки є висновок лікувально-профілактичного закладу щодо необхідності такого виду лікування, а також заява працівника до комісії із соціального страхування.

Ще у 2008 р. частково оплачувані путівки виділялися на 1 особу не частіше, ніж 1 раз на два роки. Однак після набрання чинності нового Порядку отримання путівок застрахованими особами та членами їхніх сімей за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності (квітень 2009 р.), діють інші правила, коли працівник може їздити до санаторію відповідного профілю та лікуватися щороку. Основною умовою, як і раніше, тут є лікарський висновок, що засвідчує потребу повторного лікування для пацієнта.

Якщо за новим Порядком оздоровлюватися хворим можна частіше, то платити за це доведеться більше: встановлено новий фіксований відсоток – 20%, який працівник обов'язково сплачує за путівку при розміщенні однієї особи у двомісному номері. Раніше прості громадяни

сплачували здебільшого 10% від повної вартості путівки, а ті, чий матеріальний стан визнавали високим, – до 50%. Щодо підвищеного комфорту лікування й відпочинку, то тут відсотки значно зростають, і за одномісний номер, приміром, слід буде внести від 50% від вартості путівки і вище. Такі зміни у механізмі сплати путівок за умов загального зниження платоспроможності населення призвели до обмеження доступності санаторно-курортних послуг для пересічних споживачів.

Проблему дефіциту коштів на забезпечення санаторно-курортної діяльності доповнюють організаційні складності процесу планування і розподілу путівок через ФСС. Для виконання 15-ти процедур, зазначених на рис. 2, потрібно від 3 до 5 місяців. У результаті видача перших путівок рекреантам відбувається не раніше, ніж за півроку, а нарахування грошових коштів на рахунки санаторно-курортних установ відбувається не раніше ніж за 1 – 2 місяці після закінчення обслуговування рекреантів, що оздоровлюються за рахунок коштів ФСС.

Існуюча система, з одного боку, робить невідгодною співпрацю санаторно-курортних установ будь-якої форми власності з ФСС, з іншої – обмежує час реалізації путівок на рівні страхувальників з 12 місяців до 6 – 7 місяців. Результатом не вирішеності останньої проблеми є недовикористання виділених путівок підприємствами-страхувальниками при високому попиті на них з боку співробітників цих підприємств.

Важливу роль в системі розподілу путівок відіграє тендер.

Тендер – це конкурентна форма розміщення замовлень на постачання товарів, виконання робіт або надання послуг із заздалегідь оголошеними в документації умовами, в обумовленими термінами на принципах змагальності, справедливості і ефективності. З організацією, що виграла тендер, укладають контракт. Переможцем тендеру вважається учасник, який подав пропозицію, відповідну вимогам тендерної документації, в якому запропоновані кращі умови [4]. В Україні з поняттям тендерів тісно пов'язані закупівлі за державні кошти. Це обумовлено тим, що Закон України «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти» [5], прийнятий Верховною Радою України, зобов'язує всі державні закупівлі, сума яких перевищує 100 тис. грн (для товарів і послуг) і 300 тис. грн (для робіт) проводити виключно із застосуванням тендерних процедур.

У зв'язку із внесенням змін до законів України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» (далі – базовий Закон), «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти» (далі – Закон), якими кошти ФСС, передбачені для надання соціальних послуг застрахованим особам та членам їх сімей, віднесені до державних коштів.

Джерелом коштів ФСС є відрахування роботодавців і застрахованих осіб, а віднесення їх до державних коштів суперечить пункту 1 статті 9 та частини першої пункту 2 статті 19 базового Закону, так як ФСС належить до цільових позабюджетних страхових фондів і

його кошти не включаються до Державного бюджету України, не підлягають вилученню та використовуються тільки за ці-льовим призначенням, тобто на користь застрахованих осіб, які є членами ФСС.

Діюча редакція законів стосовно проведення тендеру на кошти ФСС уне-можливіє надання своєчасних і якісних послуг із санаторно-курортного ліку-вання та оздоровлення застрахованим особам та членам їх сімей.

Як показує практика проведення торгів на придбання послуг із санаторно-курортного лікування, де основним критерієм оцінки є їх вартість, переможцями стають санаторно-курортні заклади, у яких ліку-вальна та матеріальна база не повною мірою відповідає сучасним вимогам для надання якісного санаторно-курортного та відновлювального лікування. Це, у свою чергу, викликає справедливе нарікання з боку застрахованих осіб та членів їх сімей, які отримують путівки до санаторно-курортного закладу за кошти ФСС згідно з медичним висновком або за направленням лікувально-профілактичного закладу.

Підсумовуючи вищевикладене, можна зробити такі висновки. Недосконалість нормативно-правового забезпечення санаторно-курортної діяльності в Україні в першу чергу зводиться до протиріч у нормативних документах, які її регулюють, і складностей організаційного механізму обігу безоплатних і частково оплачуваних за державні кошти санаторно-курортних путівок.

Покращити ситуацію може внесення відповідних змін до законодавчих актів. Такими змінами може бути вилучення із законів України «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти» та «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням та похованням» положень щодо проведення торгів за кошти ФСС на закупівлю послуг із санаторно-курортного лікування та оздоровлення застрахованих

осіб і членів їх сімей у санаторно-курортних закладах, оздоровлення дітей в дитячих оздоровчих закладах.

Вирішення другого питання можливе через вдосконалення системи планування і розподілу путівок ФСС, а саме скорочення кількості організаційних процедур і термінів їх виконання; активізації комунікаційних процесів між всіма підрозділами цієї структури за рахунок об'єднання інформації в корпоративну базу даних; створення єдиного інформаційного простору в рамках ФСС і суб'єктів санаторно-курортної діяльності, які співробітничать з цією структурою на основі тендерних договорів. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. **Кравець О. М.** Дослідження механізмів просування санаторно-курортних послуг / О. М. Кравець // Проблеми розвитку туризму і готельного господарства: регіональний аспект: монографія / за заг. ред. І. М. Писаревського; Харк. нац. акад. міськ. госп-ва.– Х.: ХНАМГ, 2009. С. 141 – 161.

2. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» від 18 січня 2001 р. № 2240-III // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2240-14>

3. Інструкція про порядок забезпечення застрахованих осіб і членів їх сімей путівками на санаторно-курортне лікування, які придбані за рахунок коштів фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності, затверджена Постановою Правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності № 55 від 02.06.2005 р.

4. <http://www.pro-tender.com.ua/poslugi> – Сайт фірми «Pro-tender», яка надає консультативні послуги з питань бізнесу.

5. Закон України «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кош-ти» від 22.02.2000, № 1490-III // <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws4>

УДК 331.108:330.322.5

ОЦІНКА ВПЛИВУ ІНВЕСТИЦІЙ У ЛЮДСЬКИЙ КАПІТАЛ НА ЗАГАЛЬНІ РЕЗУЛЬТАТИ ДІЯЛЬНОСТІ ПІДПРИЄМСТВА

ЗАХАРОВА О. В.

доктор економічних наук

КОВАЛЕНКО Т. В.

кандидат економічних наук

Донецьк

Основною рушійною силою розвитку економіки України на сучасному етапі виступають обсяги та якість людського капіталу. Управління ним ускладнюється наявністю негативних тенденцій, до складу яких, у першу чергу, слід віднести коротку тривалість, незадовільний рівень та низьку якість життя насе-

лення, високий рівень безробіття, наявність значної трудової еміграції працездатного і висококваліфікованого населення за межі України та нерозв'язні демографічні проблеми. Поряд із цим одним із найважливіших і не вирішених на сьогодні питань є забезпечення достатньої конкурентоспроможності робочої сили, що у перспективі дозволить підвищити обсяги виробництва й якість товарів і послуг, покращити інвестиційно-інноваційну привабливість країни та забезпечити передумови для сталого економічного зростання її економіки. Отже, від обсягу та якості нагромадженого людського капіталу залежать як результати діяльності окремого підприємства, так і соціально-економічні показники розвитку країни в цілому. За цих умов питання управління людським капіталом та створення зацікавленості в активізації інвес-