

узагальнені результати діяльності підприємства в цілому і в контексті його окремих областей);

- планування фінансової діяльності компанії в основних напрямках (з виконанням функцій розвитку, пов'язаних зі стратегічними планами та системами поточних планів і оперативних бюджетів у ключових сферах фінансової діяльності різних структурних підрозділів та підприємства в цілому)

- розробка ефективної системи стимулювання реалізації прийнятих управлінських рішень у сфері фінансової діяльності (при реалізації цієї функції створюється система стимулів і санкцій у контексті керівників і керівників окремих структурних підрозділів підприємства з метою реалізації та виконання встановлених цільових фінансових показників, фінансових норм і планових завдань);

- впровадження ефективного контролю за виконанням управлінських рішень, прийнятих у сфері фінансової діяльності (реалізація цієї функції пов'язана зі створенням системи внутрішнього контролю на підприємстві, розподілом контрольних обов'язків окремих служб і фінансових менеджерів, визначенням системи моніторингових показників і контрольних періодів, оперативного реагування на результати контролю).

Фінансова діяльність передбачає використання різних форм і методів фінансового забезпечення функціонування підприємств і досягнення поставлених цілей, тобто практичної фінансової роботи. Відповідно, при розробці управлінських рішень у сфері формування та використання фінансових ресурсів і організації грошового обігу, керівництву слід враховувати альтернативні можливості для дій.

#### **Список використаних джерел**

1. Томашук І.О., Терещук С.М., Салькова І.Ю. Теоретичні аспекти управління фінансовою діяльністю підприємства. Інфраструктура ринку. 2019. Вип. 27 С. 345-349.

**Івченко А.Г.**, к.е.н., доцент, **Рубцова Н.М.**,  
Таврійський державний агротехнологічний університет  
імені Дмитра Моторного,  
м. Мелітополь

### **РОЗВИТОК МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ: СВІТОВИЙ ТА ВІТЧИЗНЯНИЙ ДОСВІД**

З соціально-економічної точки зору медичне страхування є однією з найважливіших складових національних систем охорони здоров'я. Воно є формою захисту від ризиків, що загрожують здоров'ю та життю людини.

Медичне страхування є галуззю особистого страхування. Головна мета – гарантування застрахованим особам одержання медичної допомоги, за рахунок накопичених грошових коштів, внаслідок виникнення страхових випадків та фінансування профілактичних заходів [2].

Загалом визначають три основні види фінансування охорони здоров'я: державне, обов'язкове та добровільне медичне страхування. Фінансове забезпечення охорони здоров'я в розвинених країнах здійснюється з різних джерел, і, відповідно, в залежності від форми фінансування систему охорони здоров'я називають: державною

(Англія, Ірландія, Італія, Шотландія), обов'язкового медичного страхування (Австрія, Бельгія, Нідерланди, Німеччина, Швеція, Японія) та змішаною, або бюджетно-страховою (США) [1].

Аналізуючи моделі різних країн, можна побачити, що лише невелика їх кількість може дозволити собі майже повністю забезпечувати медичну галузь на бюджетній основі. Більшість країн поєднують різні системи фінансування.

Популярність добровільного медичного страхування в Україні зростає, про що свідчить ріст як кількості укладених договорів, так і сум страхових платежів. На перше півріччя 2019 року на ринку добровільного медичного страхування функціонує 25 страхових компаній, середній рівень виплат яких становить 62%. Серед лідерів страхового ринку з даного виду страхування виступають такі компанії, як «Провідна», «Нафтогазстрах», «Уніка», «АХА Страхування», «Інго Україна» та інші [3].

Але, незважаючи на темпи приросту основних показників діяльності у сфері добровільного медичного страхування, даний сегмент ринку залишається досить нерозвиненим і має наступні особливості: низька страхова культура населення; економічна нестабільність в країні; низька якість та складні умови життя; нерозвиненість інфраструктури страхового ринку; недосконале законодавство; низький рівень реальних доходів населення; низький рівень медичної допомоги.

На даний час Україна перебуває на стадії впровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування [4]. Основні моментами, що стримують впровадження обов'язкового медичного страхування наведені у табл. 1.

Таблиця 1

Проблеми становлення медичного страхування та пропозиції, щодо їх вирішення

Проблеми	Пропозиції щодо шляхів вирішення проблем
Відсутність бази для створення обов'язкового медичного страхування (ОМС)	Запозичення досвіду створення ОМС у розвинутих країнах світу з урахуванням фінансових можливостей та менталітету населення.
Відсутність контролю за діяльністю недержавних страхових компаній	Створення єдиного державного медичного страхового фонду.
Низький рівень обізнаності та довіри до МС населення	Проведення інформаційної кампанії з роз'ясненням важливості створення МД та основних засад функціонування МС.
Низький рівень мотивації підприємств у фінансуванні ОМС	Створення системи стимулювання, яка включатиме у себе як податкові, так і неподаткові стимули. Податковим стимулом стане зниження податкових ставок на окремі податки, запровадження пільгового режиму оподаткування, зниження об'єму оподаткування на суму страхових внесків тощо. Неподатковим стимулом може стати надання підприємствам необхідних приміщень у безоплатне користування або за пільговими цінами.

Україна має втішні перспективи розвитку системи медичного страхування. Але не слід чекати блискучих результатів одразу. При побудові ефективної моделі

системи медичного страхування важливо дослідити та порівняти світовий досвід та можливості використання його окремих інструментів.

#### **Список використаних джерел.**

1. Анталовці О.В. Перспективи запровадження в Україні медичного страхування з урахуванням позитивного світового досвіду / О.В. Анталовці // Порівняльно-аналітичне право. – 2013. – №3-2. – С. 101-103.
2. Базилевич В.Д. Страхування: підручник / ред. В.Д. Базилевич. – К.: Знання, 2008. – 1019 с.
3. Інтернет-журнал Forinsurer.URL: <http://forinsurer.com/>.
4. Ніколаєнко С. М. Основні тенденції розвитку ринку медичного страхування в Україні / С. М. Ніколаєнко // БізнесІнформ. – 2013. – № 1. – С.281–287.

**Каряка Д.Ю., Северина С.В.** к.е.н., ст. викладач,  
Запорізький національний університет,  
м. Запоріжжя

#### **РЕГУЛЮВАННЯ КРЕДИТНОГО РИНКУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ**

В сучасних умовах, кредитний ринок відзначається особливою схильністю до накопичення фінансових ризиків, що зумовлено специфікою кредитних послуг, які надаються на цьому ринку. Зростання частки неякісних активів в портфелях кредиторів, безпосередньо впливає не лише на фінансову безпеку кредитного, а й фінансового ринку в цілому. Це негативно впливає на можливість реального сектору економіки залучати кредитні ресурси.

За даними НБУ, у 2019 році частка недіючих кредитів продовжує повільно зменшуватися. Основна причина – статистичний ефект від зростання кредитного портфеля. У корпоративному сегменті, за рахунок проведених заходів щодо реструктуризації, частка непрацюючих кредитів зменшилася до 54,9%. При цьому, станом на 01.01.2018 обсяг непрацюючих кредитів становив 56,03%, тоді як на 01.01.2019 – 55,83% від загального обсягу наданих кредитів. Відповідно регулятор має намір пришвидшити процес, ухваливши Положення про організацію процесу управління проблемними активами в банках України. Воно міститиме такі ключові вимоги до фінансових установ [1]:

- розглянути доцільність заснування комітету правління банку з роботи з непрацюючими активами (НПА) та створити постійно діючий підрозділ із роботи з НПА, якщо банк має значну кількість проблемних активів;

- організаційно відокремити підрозділ із роботи з НПА від інших, що займаються активними операціями, та зосередити його роботу на врегулюванні проблемної заборгованості;

- створити систему раннього реагування спрямовану на завчасне виявлення потенційно проблемних активів. Для цього буде визначено потенційно проблемні активи, яким банки повинні приділяти особливу увагу;

- розробити та запровадити стратегію управління проблемними активами та операційний план її виконання. Стратегія повинна встановити чіткі цілі для