



НАУКОВИЙ ЧАСОПИС

НАЦІОНАЛЬНОГО
ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ М.П. ДРАГОМАНОВА

СЕРІЯ 15

**НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
/ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ/**

ВИПУСК 12 (67) 15

УДК 6.51

ББК 95

Н 34

WEB сторінка електронного видання: april.ppu.edu.ua/handle/123456789/211
 Збірник входить до переліку наукових видань, затверджених постановами ВАК України у яких можуть публікуватися основні результати дисертаційних робіт.
 "Педагогічні науки - фахове видання затверджене постановою Президії ВАК України від 28.01.2011 р. № 1-05/1

"Фізичне виховання і спорт". фахове видання затверджено наказом Міністерства освіти і науки України № 528 від 12.05.2015 р.
 Державний комітет телебачення і радіомовлення України Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації Серія КВ № 8821 від 01.06.2004 р.

НАУКОВИЙ ЧАСОПИС Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. "НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ / ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА І СПОРТ" 36. Наукових праць За ред. Г. М. Арзютова - К. Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015 - Випуск 12 (67) 15. - 138 с.

У статтях розглядаються результати теоретичних досліджень і експериментальної роботи з питань педагогічної науки, педагогічні, психологічні і соціальні аспекти, що висвітлюють нові технології в теорії та методиці навчання в фізичній культурі, спорту та підготовки спортсменів. Збірник розрахований на аспірантів, докторантів, вчителів і викладачів фізичного виховання, тренерів і спортсменів.

Редакційна рада:

Андрущенко В.П.
 Аадицький А.Т.
 Андрусішин Б.І.
 Бег В.Л.
 Биковська О.В.
 Бондар Вол. І.
 Бондар Віт. І.
 Дробот І.І.
 Жалдак М.І.
 Мадзько Л.І.
 Падалка О.С.
 Сильов В.М.
 Шидль М.І.
 Шут М.І.

доктор філософських наук, академік АПН України, рек. НПУ імені М.П. Драгоманова; (гол. Ред. ради);
 почесний доктор, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор історичних наук, професор, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор філософських наук, професор, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 кандидат іст. наук, доцент (секретар Редакційної ради); НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор історичних наук, професор, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор філологічних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор фізичних наук, професор, чл. АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова;
 доктор фізико-математичних наук, професор, академік АПН України, НПУ імені М.П. Драгоманова.

Відповідальний редактор Г. М. Арзютов

Редакційна колегія:

Арзютов Г.М.
 Архипов О.А.
 Волков В.Л.
 Дубогай О.Д.
 Камась О.І.
 Медведєва І.М.
 Приймаков О.О.
 Сущенко Л.П.
 Тимошенко О.В.
 Ткачук В.Г.
 Цось А.В.
 Шкретний Ю.М.
 Грибан Г.П.
 Агрєбі Брахім
 Бельскій І.В.
 Дадєлю Станіслав
 Ейдєр Ежи
 Слабин В.К.
 Киласов О.В.

доктор педагогічних наук, професор, академік АНВО України, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, ХДАФК
 доктор педагогічних наук, професор, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор біологічних наук, професор, академік АНВО України, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор педагогічних наук, професор, академік АНВО України, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор біологічних наук, професор, академік АНВО України, НПУ імені М. П. Драгоманова;
 доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, СНУ імені Л. Українки
 доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, НУФВСУ
 доктор педагогічних наук, професор, Житомирський державний університет імені І. Франка
 доктор філософії, професор, Інститут спорту і фізическої культури, Туніс
 доктор педагогічних наук, професор, Національний технічний у-т, Мінск, Білорусія
 доктор педагогічних наук, професор, Вільнюської педагогічний університет, Литва
 доктор хабілітований, професор, директор ІФК Щецинського університету, Польща
 доктор філософії, професор, Нью Йорк, США
 доктор філософії, професор, Москва, РЕУ імені Г.В. Плеханова, Росія

ISSN 2311-2220

Схвалено рішенням Вченої ради НПУ імені М.П. Драгоманова
 © Автори статей, 2015 © НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015

Збірник друкується щомісяця

ЗМІСТ

1.	Бала Т.М. ПОКАЗАТЕЛИ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ МАЛЬЧИКОВ СРЕДНИХ КЛАССОВ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ УПРАЖНЕНИЙ ЧИРЛИДИНГА.....	3
2.	Білецька В. В., Вржеснеська Г. І., Петренко Є.М. ЕКОЛОГІЧНИЙ ТУРИЗМ У СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ.....	5
3.	Бобровник В.И., Хмельницкая И.В., Чайковский И.А., Тихоменко Я.П. СОВРЕМЕННЫЙ АНАЛИЗ ТЕХНИЧЕСКОХ ДЕЙСТВИЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫХ БЕГУНОВ НА СРЕДНИЕ ДИСТАНЦИИ.....	7
4.	Бойко А.Л. РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТІВ НТУУ КПІ ТА ШЛЯХИ ЙОГО ПІДВИЩЕННЯ.....	15
5.	Бойченко Сергій, Николаєнко Валерій. ПІДВИЩЕННЯ СПРИТНОСТІ НА ОСНОВІ ВДОСКОНАЛЕННЯ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ФУТБОЛІСТІВ.....	17
6.	Брайко Н.І., Іванченко Н.В. РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЗАСІБ ОЗДОРОВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ.....	22
7.	Булах С.М. СТРУКТУРНІ КОМПОНЕНТИ КОНЦЕПТУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ІНСТРУКТОРІВ З АТЛЕТИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	25
8.	Вареник О. РОЛЬ ТА МІСЦЕ СФЕРИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ У ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ.....	29
9.	Ведерніков В.А. СТАВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ПРАВООХОРОНЦІВ МВС УКРАЇНИ ДО ВДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	35
10.	Вознюк Т.В. ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ ОСНОВНОЇ ШКОЛИ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ БАСКЕТБОЛОМ.....	38
11.	Гринько В. М. ЗАНЯТТЯ АЕРОБНОГО ХАРАКТЕРУ ТА ЇХ МОЖЛИВИЙ ВПЛИВ НА РІВЕНЬ ЗАГАЛЬНОЇ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ СТУДЕНТІВ.....	42
12.	Демчук Світлана. ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ РУХЛИВИХ ІГОР ДІТЕЙ 6-10 РОКІВ ІЗ ДЕПРИВАЦІЄЮ СЛУХУ.....	45
13.	Довгопол Є.П. ОСОБЛИВОСТІ ТЕХНІКИ ПОДАВАННЯ М'ЯЧА У ВОЛЕЙБОЛІ.....	49
14.	Єременко Олександр. ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ У ПРОЦЕСІ ВДОСКОНАЛЕННЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ БІГУНІВ НА СЕРЕДНІ ДИСТАНЦІЇ.....	53
15.	Іванченко В.В., Грибовська І.Б., Семаль Н.В. СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ЕКОНОМІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ДО ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ.....	56
16.	Іванченко Н.В. ПІДВИЩЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ АЕРОБНОЇ СПРЯМОВАНОСТІ.....	59
17.	Карленко В., Варфоломеева Л., Винник А., Ефанова В., Кравченко А., Нестеров В., Підгорушка Е., Смирнова З., Хуртик Д. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОГРАММЫ СОРЕВНОВАНИЙ И ПРОБЛЕМЫ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В БИАТЛОНЕ.....	63
18.	Касапкіна О. О., Ковальчук Т. І. ІНТЕРНЕТ-МЕРЕЖА ЯК ОБ'ЄКТ ДОЗВІЛЛЯ МОЛОДІ: СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ.....	63
19.	Колумбет О.М. ВПЛИВ МЕТОДИКИ СТИМУЛЬОВАНОГО РОЗВИТКУ РУХЛИВОСТІ НА ПОКАЗНИКИ КООРДИНАЦІЙНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТОК ПЕДАГОГІЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.....	66
20.	Крижанівська Оксана. ШЛЯХИ РОЗВИТКУ ЦІННОСТЕЙ СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	71
21.	Круцевич Т.Ю., Соловей Д.О. РОЗВИТОК ФОРМ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКОЛАХ: ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ.....	75
22.	Кун Сянлин, Дьяченко Андрей. ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТСПОСОБНОСТИ ФУТБОЛИСТОВ ПРИ РАБОТЕ АЭРОБНОГО ХАРАКТЕРА.....	78
23.	Макуц Т. Б. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ УВАГИ У ТЕНІСІСТІВ 14-15 РОКІВ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	81
24.	Муллагильдина А.Я. ПОВЫШЕНИЕ НАДЕЖНОСТИ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПОРТСМЕНОВ 10-13 ЛЕТ В ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ГИМНАСТИКЕ.....	85
25.	Ніканоров Олександр. ВІДНОВЛЕННЯ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ СПОРТСМЕНІВ ІГРОВИХ ВИДІВ СПОРТУ З УШКОДЖЕННЯМ ПЕРЕДНОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУТЛОБА.....	89
26.	Передерій А.В., Пітин М. П., Мельник М. Г. МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СТУДЕНТСЬКОГО СПОРТУ УКРАЇНИ В ХХІ СТОЛІТТІ (НА ПРИКЛАДІ ОСНОВНИХ СПОРТИВНИХ СПОРУД).....	92
27.	Приходько В., Чернівецька С., Арзютов Г. СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВИЩІЙ ШКОЛІ УКРАЇНИ.....	95
28.	Сергеев А.Ю. ЗАРУБІЖНИЙ ДОСВІД ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ СФЕРИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ.....	104
29.	Соболенко А.І. ЗАНЯТТЯ АТЛЕТИЗМОМ У НАЦІОНАЛЬНОМУ ТЕХНІЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ УКРАЇНИ "КПІ" (обов'язкові заняття на 1-2 курсах).....	108
30.	Соболенко А.І. ЗАНЯТТЯ В СЕКЦІЇ АТЛЕТИЗМУ У НАЦІОНАЛЬНОМУ ТЕХНІЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ УКРАЇНИ "КПІ" (заняття для студентів 3-5 курсів).....	112
31.	Сушенко І.І. ДІДАКТИЧНЕ СТАВЛЕННЯ ДО ПРОБЛЕМИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ТА ІНДИВІДУАЛІЗАЦІЇ В ЄДИНОБОРСТВАХ.....	117
32.	Хорошуха М.Ф. ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН ФУНКЦІЇ УВАГИ У ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ 13-16 РОКІВ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПРЯМОВАНОСТІ ЇХ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ (повідомлення друге).....	120
33.	Череповська Олена, Безребельна Олена, Череповський Дмитро. ТЕХНОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ ВНЗ.....	124
34.	Чухловіна В.В. ОЦІНКА ВЕЛИКИХ МОТОРНИХ ФУНКЦІЙ У ДІТЕЙ З СПАСТИЧНИМИ ФОРМАМИ ДЦП.....	128
35.	Яковенко Е, Яшина А. РЕАЛІЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ПОДГОТОВЛЕНОСТІ ГРЕБЦІВ ПРИ РІЗНИХ ТАКТИЧЕСКИХ СХЕМАХ ПРЕОДОЛЕНИЯ СОРЕВНОВАТЕЛЬНОЙ ДИСТАНЦИИ.....	132

вищих навчальних закладах до професійної діяльності. Так, під час проходження практики студенти аналізують конкретні професійні ситуації, оволодівають новими знаннями; знаходять на сайті Інтернету необхідну інформацію, рефлексивно її аналізують, співвідносячи з варіантами сформованих особистісних уявлень у галузі фізичної культури та спорту; визначають перспективну мету й завдання тощо. Намагання студентів спрямовані на використання апробованих раніше способів дій і подолання непродуктивних навичок професійної діяльності, а навчально-пізнавальна діяльність зорганізується як спільно-індивідуальна. Об'єднання зазначених сторін підсистеми дає можливість чітко сформулювати завдання **процесуально-змістової підсистеми**, а саме: забезпечення системи знань, умінь та навичок із навчальних дисциплін: «Організація масової фізичної культури та спорту», «Маркетинг і менеджмент у спорті», «Фізкультурно-спортивні споруди та логістика спортивних заходів», «Професійна майстерність тренера-викладача», «Історія фізичної культури, олімпійського та професійного спорту». Зауважимо, що для професійної підготовки майбутніх фахівців у вищих навчальних закладах характерна поліфункціональність, що виражається у взаємозалежності й взаємозумовленості її освітньої, виховної, розвивальної, координуючої й інтегруючої функцій. Їх виокремлення умовне, оскільки грані між навчанням, вихованням і розвитком особистості майбутнього інструктора, а також інтеграційними й координаційними процесами у підготовці фахівця відносні.

Останньою підсистемою нами виокремлено **результативно-рефлексивну**, що визначається сформованістю професійно значущих якостей особистості для здійснення майбутньої професійної діяльності. **Результативний бік підсистеми** визначається структурними компонентами готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності: мотиваційним, когнітивним, діяльним, особистісним; критеріями та показниками сформованості готовності майбутніх інструкторів з атлетичної гімнастики до професійної діяльності та рівнями (низький, середній, достатній і високий). **Результатом** є позитивна динаміка рівнів сформованості готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності. **Оцінювальний бік підсистеми** передбачав аналіз ефективності змісту, форм, засобів і методів формування готовності майбутніх інструкторів з атлетичної гімнастики до професійної діяльності та надання рекомендацій щодо підвищення ефективності цього процесу. Можливість поєднання двох боків підсистеми в єдину – **результативно-рефлексивну** – забезпечує фахівцям осмислення минулого та передбачення майбутнього, дозволяє поглянути на себе з боку, проаналізувати свої думки, почуття, дії, а за необхідності та отриманими результатами скорегувати свої знання та уявлення, ціннісні орієнтації, діяльність і взаємодію з іншими суб'єктами. Здатність майбутнього інструктора з атлетичної гімнастики до результативно-рефлексивних дій багато в чому визначає успішність його професійних дій у нових умовах. **Прикінцевим результатом** реалізації всіх структурних компонентів моделі підготовки буде готовність майбутніх інструкторів до професійної діяльності. Пролонгований результат підготовки можна відстежити завдяки саморозвитку, самовихованню, самовдосконаленню і самореалізації.

ВИСНОВКИ. Нами теоретично обґрунтовано та розроблено концептуальну модель професійної підготовки майбутніх інструкторів з атлетичної гімнастики, спрямовану на підготовку професійної, компетентної, творчо розвиненої особистості, що зорієнтована на професійну діяльність у галузі фізичної культури та спорту, а виокремленні та описані структурні компоненти системи підготовки дають можливість використовувати її в інших напрямках підготовки фахівців.

Подальшу розробку проблеми вбачаємо в розробці перспектив пролонгованого результату підготовки майбутніх фахівців.

ЛІТЕРАТУРА

1. Архангельский С. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы. М.: Высшая школа, 1980. 368 с.
2. Афанасьев В.Г. О системном подходе в социальном познании // Вопросы философии. - 1973. - №6. - С. 98-111.
3. Новик И.Б. Вопросы стиля мышления в естествознании. - М.: Политиздат, 1975. - 144 с.
4. Суходольский Г.В. Структурно-алгоритмический анализ и синтез деятельности. - Л.: Изд-о Ленинград ун-а, 1976-176 с.
5. Штофф В.А. Моделирование и философия. - М.: Наука, 1966. - 302 с.
6. Національна доктрина розвитку освіти України у XXI столітті // Освіта. - 2002. - № 26. - С. 2-4.
7. Карпюк Р.П. Професійна підготовка майбутніх фахівців з адаптивного фізичного виховання: теорія та методика [монографія] / Карпюк Роман Петрович. - Луцьк: ВАТ "Волинська обласна друкарня", 2008. - 504 с.
8. Czerwiński J. O potrzebie zmian w treściach i strukturze kształcenia oras doskonalenia kadr trenersko-instruktorskich / Janusz Czerwiński // Trening. - 2001. - № 3. - S. 163-171.
9. Kiess E. Erfolgskonzept Personal Training : Selbständigkeit, Marketing, Trainingsplanung / Eginhard Kiess. - Düsseldorf : VDM-Verl. Müller, 2003. - 350 s.
10. Tolley H. How to Succeed at an Assessment Centre / H. Tolley, R. Wood. - London : Kogan Page Ltd., 2005 - 192 p.
11. Vroeijenstijn A. I. Towards A Quality Model for Higher Education // INQAAHE-2001 Conference on Quality, Standards and Recognition, March 2001. Conference on Quality, Standards and Recognition, March 2001. - S. 34-67.
12. Żukowski R. Kształcenie i doskonalenie zawodowe instruktorów i trenerów : Stan aktualny - perspektywy rozwiązań / Ryszard Żukowski // Trening. - 2001. - № 1. - S. 19-25.

Вареник О.

Національний університет фізичного виховання і спорту України

РОЛЬ ТА МІСЦЕ СФЕРИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ У ПРОЦЕСІ РОЗВИТКУ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ

Мета статті – визначити місце фізичної культури і спорту у процесі підвищення ефективності функціонування системи медичного страхування в Україні. Шляхом аналізу літературних джерел; системного аналізу;

організаційного аналізу та організаційної допомоги порівняння та зіставлення було виявлено умови залучення фізичної сфери фізичної культури і спорту до процесу функціонування національної системи медичного страхування населення. Виявлено, що на сьогодні в Україні постає необхідність створення економічно обґрунтованої і соціально спрямованої моделі охорони здоров'я населення, яка має ґрунтуватися на засадах солідарності, обов'язковості та доступності. Основним принципом, серед тих, що декларуються в державному регулюванні охорони здоров'я, повинні стати пріоритет превентивних заходів у справі охорони здоров'я населення, медичного страхування. У тому числі й з використанням засобів фізичної культури і спорту. У сучасній науковій літературі не достатньо уваги приділяється вивченню питань налагодження організаційної взаємодії між суб'єктами медичного страхування. Пріоритетним напрямом практичної реалізації превентивної функції страхування повинна стати участь страховика у фінансуванні профілактичних заходів, включаючи використання засобів фізичної культури і спорту. Лише на основі узгодження економічних інтересів суб'єктів медичного страхування можна досягти ефективного функціонування цієї системи. Державі повинна гарантувати фінансування найбільш важливих соціальних програм, та дотримання прав їх учасників. Вивчення умов налагодження ефективної організаційної взаємодії в системі медичного страхування та участі в ній суб'єктів системи фізичного виховання і спорту та інших зацікавлених осіб, розробка економіко-правової моделі такої взаємодії та науково-методологічних засад її впровадження повинні лягти в основу подальших досліджень.

Ключові слова: медичне страхування; охорона здоров'я; фізична культура; взаємодія.

Вареник О. Роль и место сферы физической культуры и спорта в процессе развития системы медицинского страхования населения. Цель статьи - определить место физической культуры и спорта в процессе повышения эффективности функционирования системы медицинского страхования в Украине. Используя анализ литературных источников; системный анализ; организационный анализ и организационный диагноз, сравнение и сопоставление были изучены условия привлечения специалистов сферы физической культуры и спорта к процессу функционирования национальной системы медицинского страхования населения. Выявлено, что на сегодня в Украине возникла необходимость создания экономически обоснованной и социально направленной модели здравоохранения населения, которая должна базироваться на основах солидарности, обязательности и доступности. Основным принципом, среди декларируемых в государственном регулировании здравоохранения, должен стать приоритет превентивных мер в здравоохранении, медицинском страховании, в том числе и с использованием средств физической культуры и спорта. В современной научной литературе недостаточно внимания уделяется изучению вопросов организации эффективного взаимодействия между субъектами медицинского страхования. Приоритетным направлением практической реализации превентивной функции страхования должно стать участие страховщика в финансировании профилактических мероприятий, включая использование средств физической культуры и спорта. Только на основе согласования экономических интересов субъектов медицинского страхования можно достичь эффективного функционирования этой системы. Государство должно гарантировать финансирование наиболее важных социальных программ, и соблюдение прав всех их участников. Изучение условий организации взаимодействия в системе медицинского страхования и участия в ней субъектов системы физического воспитания и спорта и других заинтересованных лиц, разработка экономико-правовой модели такого взаимодействия и научно-методологических основ ее внедрения должны лечь в основу дальнейших исследований.

Ключевые слова: медицинское страхование; здравоохранение; физическая культура; взаимодействие.

Varenik O. Role and a place of the sphere of physical culture and sport in development of system of medical insurance of the population. Article purpose - to define a place of physical culture and sport in the course of increase of efficiency of functioning of system of medical insurance in Ukraine. Using the analysis of references; system analysis; the organizational analysis and the organizational diagnosis, comparison and comparison were studied conditions of involvement of experts of the sphere of physical culture and sport to process of functioning of national system of medical insurance of the population. It is revealed that for today in Ukraine there was a need of creation of economically reasonable and socially directed model of health care of the population which has to be based on bases of solidarity, obligation and availability. The priority of preventive measures in health care, medical insurance, including with use of means of physical culture and sport has to become the basic principle, among declared in state regulation of health care. In modern scientific literature not enough attention is paid to studying of questions of the organization of effective interaction between subjects of medical insurance. Participation of the insurer in financing of preventive actions, including use of means of physical culture and sport has to become the priority direction of practical realization of preventive function of insurance. Only on the basis of coordination of economic interests of subjects of medical insurance it is possible to reach effective functioning of this system. The state has to guarantee financing of the most important social programs, and observance of the rights all of them participants. Studying of conditions of the organization of interaction in system of medical insurance and participation of subjects of system of physical training in it and sport and other interested persons, development of economical and legal model of such interaction and scientific and methodological bases of its introduction have to form the basis of further researches.

Key words: medical insurance; health care; physical culture; interaction researches.

Актуальність. Медичне страхування виступає формою соціального страхування, що представлено як система правових, економічних, організаційних відносин захисту майнових інтересів громадян у разі настання страхових випадків, визначених чинним законодавством або договором страхування, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів та доходів від розміщення коштів цих фондів, а також державних дотацій. На думку переважного числа авторів, на сьогодні у суспільстві дане поняття розглядається у дещо звуженому значенні, і це не сприяє розкриттю сутності соціального страхування повною мірою та її істинному розумінню. Медичне страхування визначається як система економічних відносин між учасниками створення грошових фондів,

призначених для забезпечення страхового захисту майнових інтересів громадян, пов'язаних з втратою здоров'я [2]. Особливістю усієї соціальної сфери суспільних відносин є те, що центром уваги повинна стати людина з її потребами та інтересами, рівень та якість задоволення яких в решті має вплив на розвиток економіки та на рівень добробуту населення країни. Безперечно це стосується і таких її складових як соціальне та медичне страхування, а також такої важливої сфери як фізична культура і спорт, значення якої у процесі збереження та зміцнення здоров'я на сьогодні залишається недооціненим.

Загальносвітовою тенденцією є зростання державних і приватних витрат на охорону здоров'я, зумовлене появою нових дорогих медичних і фармацевтичних технологій, посилення уваги людей до власного здоров'я, і збільшенням у суспільстві частки осіб старшого віку [3]. Ті самі тенденції є характерними і для України, але при цьому спостерігаються і суттєві відмінності. Якщо у найбільш розвинених країнах спостерігається зростання тривалості життя населення, переміщення інтересів сучасної медицини від клінічних до переважно превентивних форм збереження здоров'я, то в Україні говорити про такі позитивні зміни поки що рано. До негативних тенденцій, належать: несприятлива економічна ситуація, жорстка та недобросовісна конкуренція на ринку медичних товарів та послуг, високий рівень безробіття, низький рівень платоспроможності населення, недосконалі законодавчі акти, неузгодженість економічних інтересів суб'єктів ринку, захоплення фармацевтичними, медичними, страховими компаніями значної частки ринку та створення ситуації, яка не відповідає рівню платоспроможності населення, низький професіоналізм кадрів тощо. Спостерігається збільшення дефіциту коштів бюджетної системи та розширення інших каналів надходження ресурсів, де в основному переважають кошти населення [5]. Стало зрозумілим, що недофінансування цих витрат сьогодні може призвести до багатократного їх перебільшення в найближчому майбутньому [4]. В сучасних умовах від вказаних чинників найбільше страждають представники малозабезпечених верств населення. Існує суттєва нерівність можливостей різних соціальних груп в отриманні якісних послуг, що спрямовані на збереження здоров'я [3]. Разом з тим в Україні з'явилися нові обставини, що загострили потребу реформування не лише системи охорони здоров'я населення, але й діяльності тих сфер економіки, що прямо, чи опосередковано впливають на ефективність її функціонування. Серед таких важливе місце посідає і сфера фізичної культури і спорту. На сьогодні об'єктивною потребою є розвиток медичного страхування, що здатне підняти рівень охорони здоров'я населення, забезпечити надходження коштів у соціальну сферу [2]. Суб'єкти сфери фізичної культури і спорту можуть і повинні при цьому відігравати важливу роль, адже використання регулярної дозованої рухової активності є на сьогодні загальнодоступним та дієвим засобом збереження і зміцнення здоров'я, визнаним у найбільш розвинених країнах світу, та такий що не повною мірою використовується в нашій країні.

Мета статті – визначити місце фізичної культури і спорту у процесі підвищення ефективності функціонування системи медичного страхування в Україні.

Методи дослідження: аналіз літературних джерел; системний аналіз; організаційний аналіз та організаційний діагноз, порівняння та зіставлення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З урахуванням багаторічного досвіду, що був накопичений за час функціонування системи медичного страхування, найбільший внесок в обґрунтуванні теоретико-методологічних основ охорони здоров'я населення саме на таких засадах було зроблено зарубіжними авторами: А.°Аткінсоном, Е.°Берковіцем, К.°Блеком, Р.°Боллом, В.°Глейзером, П.°Кохом, В.°Крістофоліні, Е.°Коломінім, Л.°Рейтманом, С.°Хантом та ін.. В Україні теоретичним та практичним аспектам організації соціального страхування (у т.ч. медичного страхування) присвячені роботи вітчизняних вчених Т. Артюх, Е. Вальяна, Н. Вигдорчика, К. Вобля, В. Базилевича, О. Василика, А. Гальчинського, В. Грушка, Е. Лібанової, Б. Надточого, В. Найдьонова, В. Новікова, С. Осадця, Т. Ротової, С. Саркісова, Г. Сулейманової, Т. Федорової та ін.. Значний внесок в обґрунтування ролі рухової активності як важливого елементу здорового способу життя внесли представники медичної науки: М.М. Амосов, Ю.П. Лісіцин, І.В. Муравов, І.М. Саркізов-Серазіні та ін. Але не дивлячись на авторитетність авторів та фундаментальність досліджень, наукові праці західних вчених не завжди можуть бути адекватно реалізовані на вітчизняному підґрунті, оскільки базуються на засадах, які не повною мірою відповідають умовам національної економіки [2]. Що стосується вітчизняних вчених, то, незважаючи на досить глибокі дослідження, ними приділено недостатньо уваги питанням застосування превентивних заходів, а саме рухової активності як дієвого засобу запобігання неінфекційним захворюванням в процесі розбудови національної системи медичного страхування. Бракує ґрунтовних досліджень, які стосуються комплексних проблем медичного страхування і наукових розробок, орієнтованих на практичне застосування та узагальнення нагромадженого досвіду в усіх сферах, що пов'язані з процесом забезпечення належного рівня охорони здоров'я населення, в тому числі, і у сфері фізичної культури і спорту [5]. Існує необхідність комплексного розгляду предмета дослідження у вітчизняній літературі з урахуванням національної специфіки, особливостей трансформаційного періоду, нормативно-правової бази тощо [4].

Результати і обговорення. Враховуючи надзвичайну багатовекторність запропонованої проблематики та необхідність її системного осмислення, вбачаємо актуальними визначення місця та ролі окремих суб'єктів соціально-економічної діяльності в процесі запровадження медичного страхування, а саме тих, що представлені сферою фізичного виховання і спорту. Приймаючи до уваги взаємоузгодженість та взаємозалежність соціально-економічного, медико-біологічного, організаційно-управлінського та особистісного напрямів розвитку ідеї запровадження медичного страхування в Україні, результати дослідження дозволять наблизитись до розв'язання актуальних проблем подальшого розвитку країни. На нашу думку, саме ці чотири аспекти найбільше розкриває концепція вдосконалення системи соціального страхування в Україні та такої його форми як медичне страхування (рис.1).

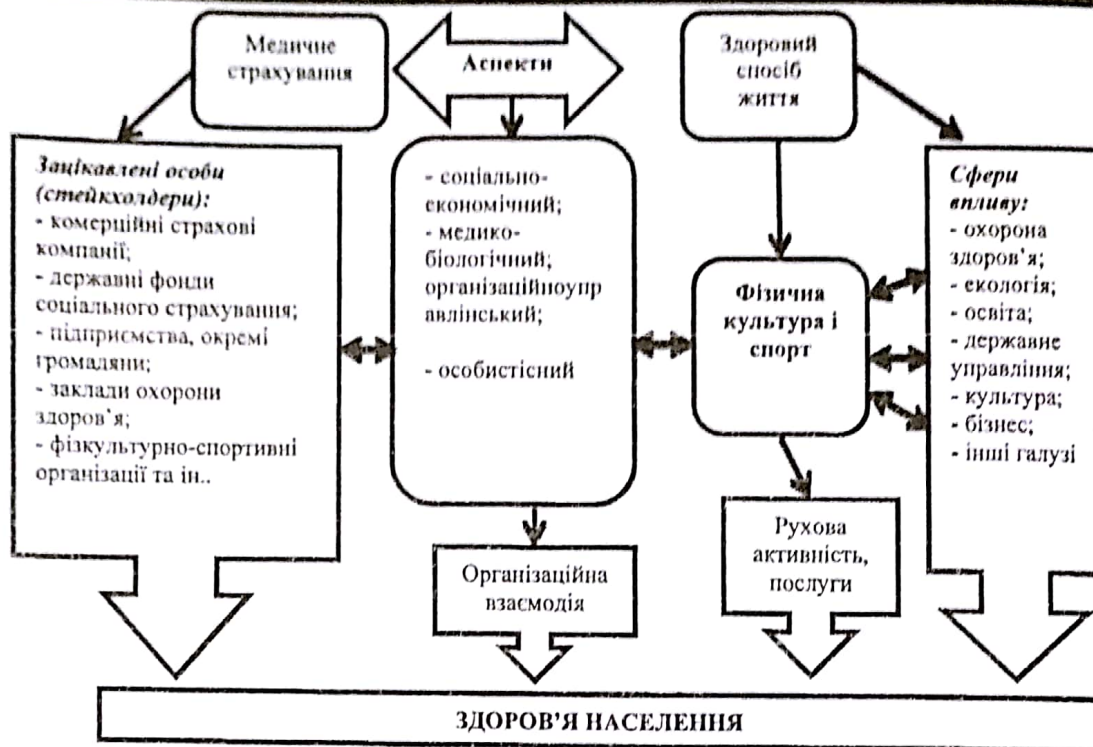


Рис.1 Фізична культура і спорт в контексті розвитку системи медичного страхування в Україні.

Нині в Україні відбувається інтеграція сфери фізичної культури і спорту у ринкове середовище. Це об'єктивно веде до виникнення у ній якісно нових процесів та явищ. Відбуваються істотні зміни у системі соціально-економічних відносин, утворюються нові форми власності та господарювання, що впливає на поведінку всіх учасників фізкультурно-спортивної діяльності. Сфера фізичної культури і спорту являється виробником продукту, основу якого складають різні види послуг. Активно впливаючи на збереження, зміцнення здоров'я населення та відновлення робочої сили, вона робить свій вагомий внесок у процес формування «людського капіталу», як невід'ємного чинника виробничої діяльності суспільства. Отже, як вважають більшість дослідників, здоров'я людини, це біосоціальна категорія, і його збереження не може концентруватись лише в межах однієї сфери, необхідним є об'єднання дій ряду галузей зі спільною місією задля забезпечення і покращення стану здоров'я населення [1]. Це ще раз доводить важливість гармонізації відносин у системі «природа – людина – економіка». Але такий підхід у сучасній практиці забезпечення необхідного рівня охорони здоров'я супроводжується низкою суперечностей, на які звертають увагу більшість авторів [5]. Існує ряд протиріч перехідного періоду, що зумовлюють посилення негативних явищ як у сферах охорони здоров'я, фізичної культури і спорту, так і в інших. На шляху до збільшення прибутку, учасники ринку часто змушені зменшувати соціальні видатки, що врешті решт призводить до втрат «людського капіталу», і, як наслідок, це не може не відобразитись на стані процесу збереження здоров'я населення. Отже, виникає відповідна конфронтація між комерціалізацією виробництва та гуманізацією соціально-економічних відносин. Наявність такого протиріччя суттєво шкодить процесу реалізації соціальних функцій економіки.

Серед основних проблем, що потребують вирішення у межах кола соціально-економічних інтересів, дослідники зазначають наступні:

- через наявність тісної кореляції між рівнем економічного розвитку країни та мірою державних зобов'язань із забезпечення належного рівня охорони здоров'я населення, на сьогодні важко очікувати суттєвого припливу ресурсів у цю сферу;

- відсутність у громадян та підприємств, закладів охорони здоров'я, лікарів економічної зацікавленості у покращенні умов праці й оздоровленні умов життя, в природоохоронній діяльності, у зменшенні захворюваності за рахунок проведення комплексу превентивних заходів;

- відсутність соціально обґрунтованих та економічно раціональних форм залучення коштів населення у цей процес, наявність масштабного розриву між гарантіями держави і їх фінансовим забезпеченням та розмірами заміщення цього розриву витратами самого населення [3;4];

- відсутність дієвого об'єднуючого механізму, що дозволив би транспонувати цю проблематику із площини власних інтересів окремих суб'єктів у площину інтересів цілого суспільства і отримати в результаті очікуваний синергетичний ефект від запровадження взаємоузгоджених та координованих дій у вигляді якісного людського капіталу, без якого жодна модель економічної системи не може успішно розвиватись [2].

Для подолання кола зазначених протиріч постає необхідність зміни погляду на здоров'я людини не лише як надбання кожної окремої особи, не лише як джерело витрат держави, предмет впливу однієї сфери охорони здоров'я, а як загальнонаціональну цінність. Вирішення проблеми, на думку переважного числа авторів, залежить від якості налагодження діалектичного взаємозв'язку між ринковим механізмом соціального (в т.ч. медичного) страхування, факторами виробництва, зокрема, людським капіталом, гуманістичним підходом та тотальною соціальною згуртованістю навколо процесу реалізації цієї ідеї. Витрати на охорону здоров'я на запобігання виникнення захворювань, в тому числі і засобами фізичної культури і спорту, повинні сприйматись суспільством як його платою за соціальний мир, стабільність соціальної системи і можливість нормальної господарської діяльності [4]. Медичне страхування є об'єктивною необхідністю та невід'ємним компонентом

ринкової економіки як один із засобів реалізації принципів ринку. Соціальне страхування повинно стати явищем, що поєднує, взаємоузгоджує та реалізує інтереси основних рушійних сил суспільства [2].

Розглядаючи здоров'я людини в контексті медичного страхування як категорію медико-біологічну, слід повернутись до відомого слова видатного хірурга М.І. Пирогова про те, що майбутнє – за медициною саме профілактичного спрямування. Особливої актуальності набувають ці слова і в умовах сьогодення. Все більшої уваги науковці викликає тематика розвитку системи превентивної медицини. Вислів Полетаєва А.Б.: «Прогностика і превенція - це не поле для теоретичних роздумів, а конкретний шлях до збереження здоров'я людини та її активне довігліття», - має стати центральним лозунгом сучасної медицини і тих сфер життєдіяльності, що здатні позитивно впливати на процес збереження та зміцнення здоров'я населення. Філософія превентивної медицини принципово відрізняється від традиційної медицини. Сучасна медицина повинна відступати від парадигми лікування вже виниклих хвороб, та зосередити максимум уваги на виявленні змін в організмі, здатних вести до захворювань і прийнятті адресних, переважно немедикаментозних заходів, спрямованих на запобігання хвороб. Як стверджує Полетаєв А.Б.: «Превентивна медицина - це ідеологія і методологія персоніфікованого управління станом здоров'я і резервами організму, спрямована на продовження повноцінного здорового життя людини». Застосування досвіду використання засобів фізичного виховання і спорту з метою збереження та зміцнення здоров'я може і повинен якісно збагатити процес реалізації системами охорони здоров'я та соціального страхування (в тому числі й медичного страхування) їх превентивної функції. Організаційно-управлінська діяльність щодо розбудови системи медичного страхування, на нашу думку, повинна зосередитись в першу чергу на процесі налагодження належного рівня організаційної взаємодії між усіма зацікавленими суб'єктами (стейкхолдерами) з метою отримання бажаного синергетичного ефекту [6]. Практичне застосування медичного страхування слід розглядати з точки зору ймовірної корисності його для зацікавлених суб'єктів та врахування їх економічних інтересів [5;8]. Серед осіб, участь яких у розбудові системи медичного страхування може бути найбільш корисною, в першу чергу виступає людина, як одночасно і суб'єкт, і об'єкт цього процесу.

Така сумісна діяльність загалом повинна бути направлена, в першу чергу, на подолання існуючих бар'єрів, що стоять на заваді залучення до неї усіх зацікавлених осіб, включаючи й фізкультурно-спортивні організації. Конкретним проявом організаційної взаємодії стейкхолдерів повинні стати організаційне, технічне та кадрове забезпечення, вирішення питань професійної підготовки достатньої кількості фахівців, які професійно володіють предметом (медиків, фахівців з фізичного виховання і спорту, науковців, управлінців, юристів, економістів з питань страхування та ін.). Потребує налагодження довгострокова науково-дослідницька діяльність з пошуку шляхів вирішення основних проблемних питань, включення відповідних тем до планів НДР міністерств та наукових установ. Особливої уваги потребує вивчення питань фінансового забезпечення системи медичного страхування. На сьогодні бюджетний метод фінансування орієнтований на можливості бюджету, а не на реальні витрати галузі. Кошти розподіляються централізовано відповідно до наявних потужностей закладів охорони здоров'я без врахування обсягу та якості наданих послуг. У діючій системі охорони здоров'я пацієнт розглядається як фактор витрат та стаття видатків [5]. Фінансові ресурси використовуються в основному на підтримку надмірного ліжкового фонду стаціонарних медичних установ замість розвитку профілактичної роботи [3]. Спрямовуючи кошти до централізованого фонду соціального страхування, підприємства, організації, представники малого та середнього бізнесу, громадяни втрачають економічну зацікавленість у покращенні умов праці на місцях, запровадженні заходів, направлених на збереження та зміцнення здоров'я працюючих, організацію та використання засобів фізичної культури і спорту тощо. Вважаємо, що за умови зменшення частки обов'язкових соціальних внесків, до централізованих фондів та залишаючи їх у розпорядженні підприємств, організацій, не змінюючи їх цільового призначення, можна було б говорити про підвищення ефективності їх використання, а головне – про підвищення рівня мотивації усіх зацікавлених осіб у збереженні та покращенні стану здоров'я найманих працівників та інших груп населення.

Медичне страхування повинно стати не лише інструментом перерозподілу прибутків, а й засобом акумуляції власних коштів застрахованих осіб. Як наголошує Педченко Т.В., з фінансового погляду – це вкладення ресурсів, їхнє накопичення, перетворення на капітал, одержання доходу й повернення у вигляді коштів чи послуг в майбутньому через дії соціального ризику [4]. Дуже важливо не допустити при цьому перетікання страхових внесків громадян на користь лише медичних закладів, страхових та фармацевтичних компаній, що може мати місце за умов непрофесійних організаційно-управлінських дій. У такому випадку всі намагання покращити стан справ у цій галузі буде зведено нанівець, суспільні інтереси змушені будуть поступитись комерційним інтересам окремих суб'єктів. Як наголошувалося вище, усі зусилля учасників повинні бути максимально направлені на запобігання захворюваності та врахування економічних та соціальних інтересів усіх зацікавлених осіб. Пріоритетним напрямом зниження цін на послуги страхування і стабілізації тенденцій щодо рівня виплат є, на думку автора Стецюк Т.І., фінансування страховими компаніями профілактичних заходів, спрямованих на зменшення страхових випадків, у тому числі і тих послуг, що виробляються сферою фізичної культури і спорту. Попереджувальні дії таким чином можуть виконувати важливу роль у зміцненні фінансового підґрунтя добровільного медичного страхування. Проведення превентивних заходів дозволить поліпшити показники збитковості медичного страхування для страхових компаній, отже – знизити ціну такого страхування і зробити його більш доступним для широких верств населення [5;7].

Взаємовідносини страхових компаній та медичних закладів за відсутності належного державного регулювання призводять до перекосів у розвитку системи. На державу повинна лягти відповідальність за управління соціальними ризиками [4;8]. Вона повинна забезпечувати чітке дотримання прав усіх учасників процесу, у першу чергу, шляхом його ефективного нормативно-правового регулювання та фінансової підтримки нової бюджетно-страхової моделі охорони здоров'я населення. З точки зору особистого ставлення усіх учасників процесу охорони здоров'я, слід зазначити, що на сьогодні в Україні поки що не сформовано сталого позитивного ставлення населення, лікарів, представників інших зацікавлених структур до рухової активності як дієвого загальнодоступного та маловитратного, у порівнянні з іншими, засобу збереження та зміцнення здоров'я. Але було б несправедливим не звернути увагу на те, що створення у 2003 році та розвиток системи спорту для всіх, запровадження заходів щодо запобігання шкідливим звичкам (підвищення акцизів на тютюнові вироби, заборона та обмеження реклами та умов реалізації тютюнових виробів та алкогольних напоїв, пива, та ін.),

хоча і не так динамічно, але веде до деяких позитивних зрушень. Число людей, що виявляють бажання займатись організованою руховою активністю поступово зростає. Як показує досвід найбільш розвинених країн світу, ця динаміка могла б бути більш відчутною, за умов вжиття ряду заходів організаційно-управлінського характеру [1;3], реалізація яких у майбутньому призвела б до підвищення ефективності дій щодо залучення населення до рухової активності, і як наслідок, - до попередження захворювань, та можливості перенаправлення вивільнених коштів на інші нагальні потреби охорони здоров'я та інші соціальні потреби.

За твердженням П. Сорокіна, економічний фактор чинить суттєвий вплив на можливості суспільства розвивати духовну культуру: науку, мистецтво, освіту, виховання тощо. Бути здоровим з позиції пересічного громадянина, запобігати захворюванню замість його лікування з позиції лікаря повинно стати економічним пріоритетом. Але лише на основі узгодження економічних інтересів суб'єктів медичного страхування можна досягти ефективного функціонування цієї системи [5]. Підходити до формування особистого пріоритетного ставлення населення до збереження власного здоров'я також необхідно комплексно. Намагання покласти цю відповідальність лише на заклади освіти, як показує досвід, виявляється малоефективним. Після закінчення навчальних закладів, інтерес до занять руховою активністю у більшості населення різко знижується. Тому актуальності набуває проблема фізичного виховання саме дорослого населення. На сьогодні достатньо високим залишається рівень довіри населення лікарям, і авторитет лікаря можна було б використовувати для проведення роз'яснювальної роботи серед осіб, що звертаються до закладів охорони здоров'я (особливо первинної її ланки) про ефективність використання рухової активності з метою збереження та зміцнення, відновлення стану здоров'я осіб після перенесення хвороби тощо [1]. Але рівень довіри самих лікарів до рухової активності як дієвого засобу запобігання захворювань не є достатньо високим, рівень їх власної фізичної культури потребує підвищення. Свідченням цього є те, що переважне число робіт, присвячених проблемам запровадження превентивної медицини, акцентують увагу в основному лише на питаннях протинфекційної вакцинації та профілактичних оглядів, оминаючи питання використання засобів фізичної культури і спорту. Про усунення такої проблеми, на нашу думку, повинні належним чином подбати заклади освіти медичного спрямування, залучаючи до цього процесу також фахівців сфери фізичної культури і спорту. Для цього потребують відповідного вдосконалення програми навчальних дисциплін за якими навчаються майбутні та підвищують кваліфікацію досвідчені фахівці системи охорони здоров'я. Просвітницька робота, спрямована на формування у широкого контингенту населення та фахівців уявлення про те, що превентивна медицина здатна реально забезпечити істотне збільшення тривалості здорового та повноцінного життя, а також суттєвий економічний ефект як для окремої людини, так і для суспільства в цілому.

ВИСНОВОК. На сьогодні в Україні постала необхідність створення економічно обґрунтованої і соціально спрямованої моделі охорони здоров'я населення, яка має ґрунтуватися на засадах солідарності, обов'язковості та доступності. Основним принципом, серед тих, що декларуються в державному регулюванні охороною здоров'я, повинен стати пріоритет превентивних заходів у справі охорони здоров'я населення та медичного страхування, у тому числі й з використанням засобів фізичної культури і спорту. Пріоритетним напрямом практичної реалізації превентивної функції страхування повинна стати участь страховика у фінансуванні профілактичних заходів, у тому числі, й тих, що передбачають застосування засобів фізичної культури і спорту. Лише на основі узгодження економічних інтересів суб'єктів медичного страхування можна досягти ефективного функціонування цієї системи. Держава повинна гарантувати фінансування найбільш важливих соціальних програм, та дотримання прав їх учасників.

Вивчення умов налагодження ефективної організаційної взаємодії в системі медичного страхування та участі в ній суб'єктів системи фізичного виховання і спорту та інших зацікавлених осіб, розробка економіко-правової моделі такої взаємодії та науково-методологічних засад її впровадження повинні лягти в основу подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вареник О.Н., Шлепаков Л.Н. Приоритетные направления усовершенствования деятельности системы спорта для всех на местном уровне // Наука и спорт: современные тенденции: научно-теоретический журнал / Академия физической культуры, спорта и туризма, Якубов Ю.Д. (гл. ред.). Казань, № 1 (Том 2), 2014 г. — Режим доступа : <http://www.scienceandsport.ru>
2. Губар О.Е. Основні напрями зміцнення фінансової бази добровільного медичного страхування в Україні // Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Серія: економічні науки. — 2003. — випуск 8. — С. 70-78.
3. Корецький Б. Трансформація гарантій медичного обслуговування населення в країнах з перехідною економікою / Б.Корецький, Е.Лукаш // Галицький економічний вісник. — 2012. — №2(35).— с.95-100 - (економіка та управління національним господарством)
4. Педченко Т. Соціально-економічні умови запровадження в Україні загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування // Вісн. УАДУ. — 2003. — № 2. — С. 393-397.
5. Стецюк Т. І. Сутність медичного страхування та його місце у системі соціального захисту громадян / Т. І. Стецюк // фінанси, облік і аудит : зб. наук. праць. —К. : КНЕУ, 2008. — Вип. 11. — С. 142-148.
6. Freeman R. Edward Strategic Management: A stakeholder approach / R. Freeman. — Boston: Pitman, 1984.
7. Kutzin J. Implementing Health Financing Reform [Електронний ресурс] / J. Kutzin, C. Cashin, M. Jakob // WHO on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. — 2010. — № 4. — С. 425-435. — Режим доступа : <http://uhcforward.org/sites/uhcforward.org/files/E94240.pdf>.
8. Randall P. Ellis Comparisons of Health Insurance Systems in Developed Countries [Електронний ресурс]. — Режим доступа : <https://www.elsevier.com/books/encyclopedia-of-health-economics/culyer/978-0-12-375678-7>.