

## ЧАСТИНА 2

### НАУКОВІ ПОВІДОМЛЕННЯ

УДК 331.2:614.257

*Т. Д. Сіташ*

#### **Фінансування системи охорони здоров'я в Україні: тенденції та реформування**

*У статті висвітлено систему охорони здоров'я в Україні, яка потребує послідовних, інституціональних і структурних перетворень, спрямованих на поліпшення здоров'я населення та задоволення його в медичній допомозі. Обґрунтовано тенденції та виокремлено основні проблеми фінансування системи охорони здоров'я. Визначено, що найголовнішою передумовою успішного реформування галузі охорони здоров'я є вироблення та затвердження єдиної стратегії її розвитку. Серед складових стратегії запропоновано нові механізми фінансування охорони здоров'я для підвищення ефективності її функціонування.*

*Ключові слова: охорона здоров'я, система охорони здоров'я, фінансування охорони здоров'я, реформування охорони здоров'я*

**Постановка проблеми.** За різних умов забезпечення належного рівня здоров'я населення є пріоритетним завданням будь-якої держави, її системи охорони здоров'я (СОЗ), про що наголошено в стратегічних документах міжнародного, європейського та національного рівнів. Цілі та завдання, що стоять перед системою охорони здоров'я, спрямовані на збереження та зміцнення здоров'я, забезпечення населення доступною й якісною медичною допомогою відповідно до рівня технологічного розвитку, реальних потреб і згідно з дотриманням принципів рівності та справедливості.

Система охорони здоров'я – найбільш чутлива соціальна, політична та економічна сфера будь-якої держави, що є частиною національної культури й має відношення до всього суспільства.

Система охорони здоров'я в Україні – це комплексна галузь, яка повинна ґрунтуватися на принципах ефективної взаємодії багатьох центральних органів влади на рівні Міністерств охорони здоров'я, фінансів, економіки, праці та соціальної політики, освіти і науки, з питань надзвичайних ситуацій та інших міністерств та відомств [5].

Недоліки існуючої системи охорони здоров'я, кардинальні зміни у соціально-економічній сфері, незадовільна екологічна ситуація, критична демографічна ситуація і незадовільний стан здоров'я населення вимагають нагального вирішення актуальних проблем галузі, удосконалення організації і поліпшення її діяльності. Щорічне збільшення фінансування охорони здоров'я без запровадження інструментів підвищення ефективності використання ресурсів та мотивації медичних працівників до

---

*Сіташ Тетяна Дмитрівна, викладач кафедри «Фінанси і кредит», Вінницький інститут економіки Тернопільського національного економічного університету*

© Т. Д. Сіташ, 2012

підвищення якості послуг, що надаються ними населенню, не дозволяє поліпшити якість медичного обслуговування.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблеми фінансування галузі охорони здоров'я порушувались у наукових працях вітчизняних учених В. Андрушенка, Й. Бескида, О. Василика, О. Величко, В. Войцехівського, В. Дем'янишина, С. Кондратюка, В. Лехана, З. Лободіної, Д. Полозенка, Ю. Пасічника, Я. Радиша, І. Радь, О. Тулай, С. Юрія та ін. Заслужують на увагу і праці російських науковців Ю. Лісіцина, Р. Салтмана, В. Семенова, Л. Трушкіної, І. Шеймана та ін. Проте в економічній літературі ще недостатньо розглянута та проаналізована необхідність удосконалення сучасної охорони здоров'я, що й обумовило вибір теми дослідження.

**Постановка задачі.** Мета роботи полягає в оцінці сучасного стану, розгляді проблем та розробці конкретних практичних рекомендацій і пропозицій щодо розвитку й оптимізації фінансування системи охорони здоров'я у сучасних умовах.

**Викладення основного матеріалу дослідження.** У сфері охорони здоров'я в Україні спостерігається безліч негативних тенденцій, що є результатом системної кризи всієї сфери охорони здоров'я. Суть у тому, що модель організації системи охорони здоров'я України (отримана у спадок від СРСР), у сучасних ринкових умовах не може відповідати потребам населення.

На відміну від усіх інших галузей охорона здоров'я в Україні майже повністю залежить від державного бюджетного фінансування. Розвиток та залучення інших джерел фінансування стримується недостатнім зацікавленням приватного сектора та дещо негативним ставленням з боку державних органів управління охороною здоров'я до підприємництва у сфері охорони здоров'я в цілому. Тому у сфері фінансування галузі охорони здоров'я першочерговою проблемою є нестача державних коштів, що веде до зменшення обсягів безоплатної медичної допомоги. Дефіцит фінансування не дозволяє здійснювати своєчасне оновлення морально і фізично застарілого обладнання, а заробітна плата медичних працівників залишається низькою і не залежить від обсягу та якості наданих медичних послуг. Тут можна сказати, що ця обставина є основною причиною постійного підвищення неофіційних платежів населення лікарям.

Але, загальновідомо, що не тільки обсяг фінансування визначає якість медичної допомоги, а раціональне використання наявних ресурсів. Що стосується вітчизняної системи охорони здоров'я, то на думку експертів вона витратна й неефективна. Це пояснюється тим, що при обмеженому фінансуванні, яке розподіляється за «залишковим» принципом, розпорядники не завжди раціонально розподіляють бюджетні ресурси, які виділяються на цю галузь. В таких умовах збільшення фінансування при існуючій системі розподілу бюджетних коштів і організації медичної допомоги якісних змін в охороні здоров'я досить проблематично.

У той же час у системі охорони здоров'я і особливо у сфері надання лікувальних послуг розвиваються неконтрольовані механізми пристосування до ринкового середовища. Пацієнти платять за ліки і витратні матеріали, харчування, постіль, оплачують послуги молодшого та середнього медичного персоналу, сплачують «тіньові» благодійні внески, широко поширені неофіційні платежі пацієнтів. Як серед пацієнтів, так і серед лікарів зростає невдоволення існуючим станом справ. За таких обставин з одного боку, не забезпечується конституційне право громадян на безоплатну медичну допомогу, а з іншого боку, галузь охорони здоров'я зазнає негативного та непередбачуваного впливу ринкових коливань, що призводить до негативних наслідків.

Для формулювання змістовних пропозицій щодо оптимізації фінансування галузі охорони здоров'я та її розвитку, варто визначити деякі основні недоліки і оцінити сучасний стан охорони здоров'я, який характеризується:

- низьким рівнем навантаження на первинну ланку медико-санітарної допомоги;
- деформованою та неефективною структурою медичних закладів, яка не відповідає реальним потребам галузі;
- система фінансування галузі здійснюється за кодово-бюджетним принципом і не прив'язана до наданих послуг;
- дуже низьким рівнем позабюджетного фінансування;
- неефективним використанням наявних ресурсів.

Проте реалізація стратегічних цілей системи охорони здоров'я стикається з комплексом проблем політичного, економічного, демографічного, технологічного, екологічного характеру. Безпрецедентні темпи постаріння населення, зміна темпу патології на переважно хронічний, значна поширеність нездорового способу життя обумовлюють зростання потреби в обсягах медичного обслуговування, що вимагає додаткових витрат і ресурсів. Розвиток нових медичних технологій та підвищення рівня освіченості в питаннях здоров'я сприяє збільшенню вартості медичної допомоги та підвищенню очікувань громадян щодо її якості.

Водночас випереджаючий темп зростання витрат на медичну допомогу порівняно з темпами збільшення ВВП країни, кризові явища в багатьох регіонах обумовлюють пошук шляхів зменшення витрат та раціонального використання наявних ресурсів. За таких умов виникає та поглиблюється конфлікт інтересів, який полягає у невідповідності між завданнями, що стоять перед системою охорони здоров'я в плані підвищення доступності й якості послуг, забезпечення рівності, справедливості та фінансово-економічними можливостями їх реалізації.

Існують різні типи системи охорони здоров'я. Так, є країни з переважно державною системою охорони здоров'я (Велика Британія, Греція, Італія, Іспанія, Данія, Ірландія, Португалія), що ефективно працює за умови достатніх ресурсів держави. У таких країнах, як Австрія, Нідерланди, Бельгія, Швейцарія, Франція, система охорони здоров'я функціонує на засадах страхової медицини та за різних фінансових умов. А от у США, Південній Кореї та деяких інших країнах із переважно приватною системою охорони здоров'я медицина ефективно працює лише для заможних груп населення.

Реалії свідчать, що подальший розвиток системи охорони здоров'я можливий за умови подолання існуючих недоліків таких як: нові загрози та захворювання, зростання вартості послуг, проблеми фінансування в умовах обмежених ресурсів, швидке поширення хвороб унаслідок зростання мобільності, підвищені вимоги до доступності та якості медичної допомоги.

Що стосується доступності, то це – основна мета системи охорони здоров'я населення, а її передумови полягають у збалансованості необхідних обсягів медичної допомоги з можливостями та ресурсами держави. Якість медичної допомоги в свою чергу, відзначається сукупністю характеристик, що підтверджують відповідність наданої медичної допомоги наявним потребам пацієнта, його очікуванням, сучасному рівню розвитку медичної науки і технології. Основними характеристиками якості медичної допомоги є адекватність, доступність, наступність і безперервність, безпека, результативність ефективність, дієвість, своєчасність, задоволення очікувань і потреб, стабільність процесу й результату, постійне вдосконалення та поліпшення.

У такому контексті, можна сказати, що система охорони здоров'я певною мірою відображає стан суспільства, не лише орієнтуючись на цільові показники здоров'я, але й урахувавши загальні цінності. Модель системи охорони здоров'я визначається цілями, принципами та співвідношенням елементів системи, а також суспільним устроєм, політичним і соціально-економічним становищем, традиціями, культурою, релігією тощо.

Якщо проаналізувати темпи зростання витрат на систему охорони здоров'я в Україні протягом останніх років, то вони випереджають темпи ВВП. Тому узагальнюючи практику очевидно, що пріоритетною сферою реформування системи фінансування охорони здоров'я є перегляд існуючого механізму розподілу ресурсів залежно від наданих послуг і результатів лікування, так як існуюча система постатейного фінансування не дозволяє прив'язати фінансові потоки до якості та кількості наданих послуг, а така прив'язка є необхідним елементом сучасних підходів до ефективного управління системою надання медичних послуг. Ситуація загострюється й тим, що рівень зношеності основних фондів охорони здоров'я перевищив 60% бар'єр, при цьому в лікувально-профілактичних закладах обсяги заміни морально застарілої медичної техніки та обладнання не перевищують 1,5% на рік. В економічно розвинутих країнах цей показник для активної частини основних фондів охорони здоров'я складає 10–12% на рік. Розміри бюджетного фінансування не відповідають ресурсним потребам галузі [4].

Для об'єктивної оцінки відзначимо, що стосується використання фінансових ресурсів охорони здоров'я, то з роками ситуація практично не змінюється, тобто змінюються обсяги фінансування, розподіл видатків розписується за окремими статтями, коливання з року в рік складають 2–3%. Велика частина, як і раніше, поглинається заробітною платою медичних працівників та оплатою комунальних послуг (понад 70% усіх видатків спрямовується на фінансування діяльності лікувально-профілактичних закладів). Бюджетні видатки на охорону здоров'я розподіляються відповідно до елементів затрат, головними з яких є лікарняні ліжка. Витрати на оплату праці та комунальні платежі складають дві третини видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я, тоді як на закупівлю товарів, матеріалів та послуг витрачається лише одна п'ята, а на капітальні видатки – одна десята сукупних видатків [3].

Усі країни стикаються з необхідністю скорочення та стримування зростання витрат на охорону здоров'я за допомогою перерозподілу фінансових ресурсів за рахунок інших статей бюджету, підвищення податків та внесків у рамках системи соціального страхування, регулювання попиту на медичні послуги, регулювання пропозицій медичних послуг. Але при цьому бідні країни шукають на це кошти, тому що не вистачає на найнеобхідніше медичне обслуговування, а багаті витрачають їх на впровадження нових медичних технологій, довготривале лікування хронічних інфекційних хвороб і медико-соціальну допомогу.

Головним чинником розвитку системи охорони здоров'я будь-якої країни є показники фінансування та стабільність його джерел. Кожна країна визначає способи їх формування на власний розсуд, урахувавши політичне та економічне підґрунтя. Держави з великим національним прибутком (США, Велика Британія, Швейцарія тощо) відрізняються більш високими витратами на медичні послуги на душу населення в порівнянні з менш розвиненими країнами (Індія, Єгипет, Мексика тощо). В Україні фінансування галузі охорони здоров'я здійснюється на 40–50% від потреби. Тому

проведення реформ в охороні здоров'я направлених на створення нової, бюджетно-страхової медицини стало життєвою необхідністю.

Реформування системи охорони здоров'я України на підставі формування нової моделі вимагає створення відповідної нормативно-правової бази, що визначатиме її організаційно-управлінські засади. Цей процес полягає насамперед у визначенні та законодавчому закріпленні правових норм, що регулюють стосунки між пацієнтами, медичними працівниками та страховиками, у створенні умов і впровадженні механізмів забезпечення якості та доступності медичного обслуговування згідно з наявними ресурсами та очікуваннями пацієнтів.

**Висновки по даному дослідженню.** Вищерозглянуте, переконує, що реформа системи охорони здоров'я є діяльністю, що пов'язана зі змінами політики та інститутів охорони здоров'я, через які вона проводиться. Ключовими елементами реформи виступають структурні перетворення (замість поетапних та еволюційних змін), зміна цілей політики в галузі охорони здоров'я з наступними інституціональними змінами цілеспрямованими, послідовними та довгостроковими.

Успішність та ефективність реформування системи охорони здоров'я, вбачаємо у:

- спрямованості реформ на «медичну галузь» – на тих, хто надає медичну допомогу, а не на споживачів медичних послуг (пацієнтів);
- удосконаленні форм і методів управління галуззю охорони здоров'я на державному, регіональному та місцевому рівнях;
- науково-обґрунтованому, еволюційному та поступальному здійсненні реформ.

Таким чином, стратегія реформування системи охорони здоров'я ґрунтується не лише на необхідності досягнення кінцевої мети, але й на розумінні того, як можна подолати перешкоди на шляху до неї. Відповідно все зводиться до вирішення проблем дефіциту ресурсів, збереження доступності медичних служб для всіх прошарків населення та фінансову стійкість системи, досягнення ефективного перерозподілу фінансових ресурсів між споживачами послуг трьох сторін і закладів охорони здоров'я.

Узагальнюючи констатуємо, що система охорони здоров'я є сукупністю усіх організацій, інститутів і ресурсів, головною метою яких є зміцнення, підтримка або відновлення здоров'я. Основними завданнями реформування системи охорони здоров'я вважаємо, поліпшення здоров'я населення, відповідність запитам та потребам людей, забезпечення справедливості в розподілі фінансових ресурсів. У такому контексті, умовою для успішного функціонування системи охорони здоров'я визначаємо нормативно-правову базу, що включає комплекс ресурсів, таких як: фінансові, кадрові, матеріально-технічні, управління та керівництво, технології, а основними цінностями: справедливість, солідарність, участь населення та етичний підхід до розвитку системи. Отже, прогрес у досягненні реформування системи охорони здоров'я безпосередньо залежить від ефективного виконання ключових функцій, а саме: спрямовуючого керівництва, формування ресурсів, надання послуг та фінансування.

1. *Афанасьєв С.* Зачароване коло невирішених питань системи охорони здоров'я Колегія Міністерства охорони здоров'я України / С. Афанасьєв [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://health-ua.com/articles/1115.html>. – Назва з екрану.
2. *Верховна Рада України.* Офіційний веб-сайт. Новини. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://portal.rada.gov.ua/rada/control/uk/index>. – Назва з екрану.
3. *Виступ* Міністра охорони здоров'я України В. Князевича на парламентських слуханнях «Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні» // Главный врач. – 2009. – № 5 (97). – С. 31–34.

4. *Інформаційно-аналітичні* матеріали до парламентських слухань на тему «Шляхи реформування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні (аналітична довідка МОЗ України)». – Главный врач. – 2009. – № 5. – С. 34–42.
5. *Куцак Ю. Г.* Фінансування охорони здоров'я та медичне страхування в Україні / Ю. Г. Куцак [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.rusnauka.com/Medecine>. – Назва з екрану.
6. *Підаєв А. В.* Діяльність системи охорони здоров'я України в контексті стратегії економічного та соціального розвитку держави на 2002-2011 роки. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://med.docfiles/Metod\\_budget.pdf](http://med.docfiles/Metod_budget.pdf). – Назва з екрану.

*Отримано 12.07.2011 р.*

***Т. Д. Ситаш***

**Финансирование системы здравоохранения в Украине: тенденции и реформирования**

*В статье отражена система здравоохранения в Украине, которая нуждается в последовательных, институциональных и структурных превращениях, направленных на улучшение здоровья населения и удовлетворения его в медицинской помощи. Обоснованы тенденции и выделены основные проблемы финансирования системы здравоохранения. Отмечено, что предпосылкой успешного реформирования отрасли здравоохранения является выработка и утверждение единственной стратегии ее развития. Среди составляющих стратегии предложены новые механизмы финансирования здравоохранения для повышения эффективности ее функционирования.*

*Ключевые слова:* здравоохранение, система здравоохранения, финансирование здравоохранения, реформирование здравоохранения

***T. D. Sitash***

**Financing of the system of health protection in Ukraine: tendencies and reformations**

*In the article the system of health protection is reflected in Ukraine, that needs the successive, institutional and structural transformations sent to the improvement of health of population and satisfaction of him in medicare. Tendencies are reasonable and the basic problems of financing of the system of health protection are distinguished. It is marked that the most important precondition of successful reformation of industry of health protection is making and claim of only strategy of her development. Among the constituents of strategy the new mechanisms of financing of health protection are offered for the increase of efficiency of her functioning.*

*Keywords:* health protection, system of health protection, financing of health protection, reformation of health protection