



Ефективна економіка № 10, 2017

УДК 336.5

*Л. В. Пархета,
аспірант кафедри страхування,
ДВНЗ «Київський економічний університет імені Вадима Гетьмана», м. Київ*

ФІНАНСУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

*L. Parkheta,
Postgraduate student of the Department of Insurance,
«Kyiv Economic University named by name Vadim Hetman», Kyiv*

FINANCING OF MEDICAL SERVICES IN THE HEALTH SYSTEM OF UKRAINE

У статті проаналізовано видатки на охорону здоров'я в частині видатків Державного бюджету України. Зазначено, що якість медичних послуг і стан здоров'я населення залежить від забезпеченості медичної галузі матеріально-технічними, трудовими, фінансовими ресурсами, а також від їх ефективного використання. Визначено, що вкрай обмежені фінансові ресурси в охороні здоров'я переважно покривають витрати на утримання персоналу й оплату комунальних послуг, і дуже мала частка залишається для закупівлі лікарських засобів, устаткування та модернізації інфраструктури. Окреслено, що фінансове забезпечення є одним із основних чинників, що впливає на розвиток медичної сфери й соціально-економічну результативність галузі. Виділено основні проблеми фінансування медичних послуг в системі охорони здоров'я та запропоновані напрями підвищення ефективності такого фінансування, враховуючи зарубіжний досвід щодо розвитку в широкого залучення можливостей медичного страхування.

The article deals with analyzes expenditures on health care in terms of expenditures of the State Budget of Ukraine. It is noted that the quality of medical services and the state of health of the population depend the provision of the medical branch of material and technical, labor and financial resources and on their effective use. It has been determined that extremely limited financial resources in health care cover mainly the costs of personnel maintenance and payment of utilities, and a very small share remains for procurement of medicines, equipment and infrastructure upgrades. It has been outlined that financial provision is one of the main factors that has effects on development of the medical field and the socio-economic performance. The main problems of financing medical services in the healthcare system and the ways of increasing the efficiency of such financing are highlighted, taking into account foreign experience in development in the wide involvement of health insurance possibilities.

Ключові слова: медична послуга, медичне страхування, медичний заклад, система охорони здоров'я, фінансове забезпечення, фінансове забезпечення охорони здоров'я, фінансові ресурси, фінансування.

Key words: financial provision, financial provision of health care, financial resources, financing, health care system, health insurance, medical facilities, medical service.

Постановка проблеми. Організація ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я за умов обмеженості фінансових ресурсів є найважливішим завданням органів влади всіх рівнів. Тому питання оцінки сучасного стану охорони здоров'я та виокремлення основних проблем фінансування медичних послуг, які надаються вітчизняними установами охорони здоров'я набувають особливої актуальності.[1, с. 191].

Оскільки головним чинником розвитку системи охорони здоров'я кожної країни є диверсифікація джерел фінансування, то способи отримання фінансових ресурсів використовуються різні, при цьому керуються конкретним історичним досвідом держави, характерними особливостями державного устрою, традиціями, соціально-економічним станом, в якому перебуває суспільство, та іншими параметрами.

Складна економічна й політична ситуація в Україні, економічна криза і вкрай недостатнє фінансування системи охорони здоров'я призвели до того, що показники стану здоров'я населення України упродовж останніх десятирічь набули досить серйозних негативних тенденцій: зросли рівні смертності, захворюваності, зменшилась середня тривалість життя [3, с. 124].

Аналіз останніх публікацій. Дослідженням теоретичних та практичних аспектів фінансового забезпечення охорони здоров'я займається доволі широке коло вітчизняних вчених. Серед них слід виокремити Є. Дяченка, О. Гаманкову, Ю. Гришана, О. Губар, С. Зайчук, О. Кнейслер, М. Мальованого, В. Опаріна, К. Павлюк, О. Романенко, Т. Стецюк, Л. Шупу, С. Юрія та ін.

Мета дослідження. Дослідження сучасного стану фінансування медичних послуг в системі охорони здоров'я України, виявлення основних проблем такого фінансування та пошуку шляхів їх вирішення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Велике значення такого блага, як здоров'я, зумовлює необхідність його охорони. Забезпечення населення лікувально-профілактичною допомогою високої якості та в достатньому обсязі залежить від адекватності матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я, професіоналізму й кваліфікації лікарів. Серед обов'язкових умов належної якості медичних послуг є фінансове забезпечення - один з основних чинників, що впливає на розвиток охорони здоров'я й соціально-економічну результативність галузі[3, с. 124].

Зазначимо, що фінансове забезпечення – це метод фінансового механізму, що визначає джерела, принципи та форми функціонування та фінансування розвитку економічної та соціальної сфер суспільства, в тому числі – медичних послуг, які надаються галуззю охорони здоров'я. В системі охорони здоров'я під методом фінансування ми розуміємо, і нашу думку підтримують інші дослідники [6, с. 27], спосіб розподілу фінансових ресурсів від фондоотримувача до медичної установи (у т.ч. сімейного або приватного лікаря), що виступає надавачем медичної послуги.

В Україні, як і в більшості країн світу, охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів діяльності держави, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. Оскільки якість медичних послуг та стан здоров'я населення залежать від рівня забезпеченості закладів охорони здоров'я фінансовими ресурсами та ефективності їх використання, ця система завжди потребує великих ресурсних вкладень[2, с. 760].

Основною проблемою фінансування медичних послуг, надання яких забезпечує галузь охорони здоров’я, є залишковий принцип, пов’язаний хронічний дефіцитом бюджетних коштів, що виділяються на вітчизняну медицину. Саме через недостатні обсяги фінансування й нерациональне використання наявних фінансових ресурсів, орієнтованих на утримання закладів охорони здоров’я, та не задоволення потреб населення в наданні медичної допомоги, призвело до того, що сучасна система охорони здоров’я характеризується низькою якістю медичних послуг і відсутністю мотивації медичних кадрів до якісної праці [4].

Варто зазначити, що на сьогодні більшість видатків на охорону здоров’я спрямовуються саме з Державного бюджету України, а також з місцевих бюджетів(табл.1).

Таблиця 1. Видатки на охорону здоров’я в частині видатків Державного бюджету України за 2012–2016 рр.					
Роки	Сумарні видатки Державного бюджету України, млрд грн	Видатки на охорону здоров’я, млрд грн	Питома вага, %	Відхилення порівняно з попереднім роком (+/-)	
				абсолютне	відносне
2012	271,2	11,4	4,19	+1134,6	-0,10
2013	287,6	12,9	4,48	+1520,8	+0,29
2014	299,6	10,6	3,53	- 2298,5	-0,95
2015	576,9	10,9	1,90	+ 3540,6	-1,63
2016	674,5	12,1	1,80	+1203,7	-0,10

Джерело: складено автором за [5, с. 48]

З табл. 1 видно, що за аналізований період частка видатків на охорону здоров’я є мінімальною. Особливо критичною була ситуація з фінансування галузі у 2015 та 2016 рр.: так, при загальному зростанні видатків Державного бюджету у 2015 р. на 277,3 млрд грн порівняно з 2014 р. і на 305,9 млрд грн порівняно з 2012 р., частка видатків на охорону здоров’я склала лише 1,90 % сумарних видатків Державного бюджету; у 2016 р. обсяг загальних видатків Державного бюджету зростає на 97,6 млрд грн порівняно з 2015 р. і на 403,3 млрд грн порівняно з 2012 р. (або майже у 2,5 рази), в той час як частка видатків на охорону здоров’я й надалі залишається дуже низькою – 1,8 %, що є найнижчим показником за аналізований період (на 2,39 % менше порівняно з 2012 р. і на 2,68 % – порівняно з 2013 р., коли частка видатків з Державного бюджету на охорону здоров’я була найвищою в аналізованому періоді). Така ситуація є неприпустимою, враховуючи низький рівень життя населення, високі показники захворюваності, старіння нації, критичну екологічну ситуацію, проведення військових дій на сході країни та бажання України стати членом Європейського Союзу.

У результаті вкрай обмежені фінансові ресурси в охороні здоров’я переважно покривають витрати на утримання персоналу й оплату комунальних послуг, і дуже мала частка залишається для придбання лікарських засобів, сучасного устаткування та модернізації інфраструктури, тобто витрат, безпосередньо пов’язаних з наданням медичних послуг і поліпшенням їхньої якості. Із поточних суспільних витрат на лікарні (загального профілю та спеціалізовані) 63,5 % витрачається на оплату праці, 8,1 % – на комунальні платежі, лише 16,2 % становлять прямі витрати, пов’язані з наданням медичних послуг та 12,2 % інші витрати. Тобто переважна частина суспільних коштів використовується не на фінансування медичних послуг як таких, а на забезпечення заробітної плати медичного персоналу та інфраструктурні / комунальні платежі[10].

При цьому, навіть незважаючи на те, що видатки на оплату праці медичного персоналу становлять майже дві третини загальних витрат на охорону здоров’я, ці кошти є мізерними в розрахунку на кожного конкретного працівника галузі. Медична галузь України характеризується надзвичайно низькими заробітними платами, що призводить до відтоку кваліфікованого персоналу з державних медичних установ (медичними послугами яких користується переважна більшість населення України). Середньомісячна заробітна плата персоналу медичних закладів становить лише 70,8% від середньої заробітної плати в цілому по Україні (табл.. 2.).

Таблиця 2. Динаміка середньомісячної заробітної плати за видами економічної діяльності у 2011-2016 рр. у розрахунку на одного штатного працівника, грн/дол.. США						
Вид діяльності	Рік					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Галузі економіки, усього, грн	2639	3026	3619	3480	4195	5183
Дол.. США за курсом НБУ	331	379	453	293	175	190
Промисловість, грн	3123	3500	4115	3988	4789	5902
Дол. США	392	438	515	335	200	217
Освіта, грн..	2087	2527	2918	2724	3132	3769
Дол. США	262	316	365	229	131	138
Охорона здоров’я та соціальна допомога, грн	1780	2201	2726	2441	2853	3400
Дол. США	223	275	341	205	119	125
Лікарі, грн	2658	3632	3573	3442	3814	4860
Дол. США	334	455	447	289	159	178
Молодші спеціалісти з медичною освітою, грн	1817	2516	2413	2394	2720	4215
Дол. США	228	315	302	201	113	124
Молодший медичний персонал, грн	1368	1738	1729	1651	1932	3163
Дол. США	172	218	216	139	81	116
Співвідношення заробітної плати (разів)						
Охорони здоров’я до промисловості	0,57	0,63	0,66	0,61	0,59	0,58
Охорони здоров’я до галузей економіки	0,67	0,72	0,75	0,70	0,68	0,65

Джерело: розроблено автором на основі даних [7]

Як видно з табл.. 2, не тільки охорона здоров'я, а і інші види економічної діяльності України продовжують нести тягар кризи української економіки, а також, враховуючи воєнний конфлікт на сході нашої країни, додатковий тягар принесли ще і військові витрати. Протягом 2011-2016 рр. заробітна плата медичних працівників залишається однією із найнижчих серед інших галузей економіки. Розмір номінальної заробітної плати ніби то характеризується позитивною динамікою(за цей період вона збільшилася більше ніж у 2 рази), проте, якщо взяти до уваги те, що ціни протягом зазначеного періоду за офіційними даними Державної служби статистики України збільшилися у 2,5 рази, то показник реальної заробітної плати майже не змінився, а то і зменшився.

Якщо перерахувати середню заробітну плату в економіці України у дол. США (за курсом НБУ станом на кінець відповідного року), то маємо, навпаки, її реальне відчутне зниження (на 17,9 %): у 2006 р. середня заробітна плата дорівнювала 206,14 дол. США, а в 2016 р. — 190 дол. США, а заробітна плата в галузі охорони здоров’я, взагалі, -125 дол. США. За рівнем заробітної плати Україна значно відстає від країн Європи. До країн-аутсайдерів з найнижчою середньою заробітною платою у Європі в 2015 р. належали Болгарія (395 дол. США), Румунія (462 дол. США) та Литва

(603 дол. США). З-поміж країн-лідерів Європи за рівнем заробітної плати: Люксембург (3495 дол. США), Швеція (2831 дол. США) та Німеччина (2560 дол. США) . Це означає, що середня заробітна плата у 2016 р. в Україні у 2,3 рази була нижчою від аналогічного показника європейської країни з найнижчим рівнем трудових доходів і майже в 20 разів — країни з найвищим рівнем трудових доходів[8].

Ми вважаємо, що найпоширенішими проблемами галузі охорони здоров'я України, що призвели до різкого зниження якості медичних послуг, що надаються населенню, є:

- підвищена міграція працівників охорони здоров'я, насамперед, через низький рівень заробітної плати;
- дефіцит професійних навичок працівників охорони здоров'я у зв'язку з плінністю кадрів;
- незадовільне робоче середовище (застаріле обладнання та устаткування, відсутність необхідних лікарських засобів навіть для надання невідкладної медичної допомоги, незадовільне робоче місце тощо).

Саме недостатність виділених державою коштів на галузь спричиняє зменшення обсягу безоплатних медичних послуг, «затягування» проведення капітального ремонту приміщень медичних закладів, оновлення обладнання, порівняно низьку заробітну плату медичного персоналу.

Проте необхідно зазначити, що крім обсягу фінансового забезпечення, вагомий вплив на якість медичного обслуговування має раціональне його використання, особливо за умов обмеженості фінансування [3, с. 124]. Це означає необхідність переходу від кошторисного фінансування, яке не дає змоги оперативно маневрувати обмеженими фінансовими ресурсами, до інших, більш прогресивних методів.

Прагнення органів державної влади та управління до економії бюджетних коштів, що спрямовуються в медичну галузь, призвело останніми роками до низки негативних тенденцій у цій сфері. Так, наприклад, спостерігається постійне скорочення кількості лікарняних закладів. За останні 5 років вони скоротилися на 34,7%, про що свідчать дані Державної служби статистики України. Так, у 2016 р. їх кількість становила 1,3 тис. (без урахування АР Крим та зони проведення АТО). У 2012 р. нараховувалося 2,1 тис. лікарняних закладів (рис.1).

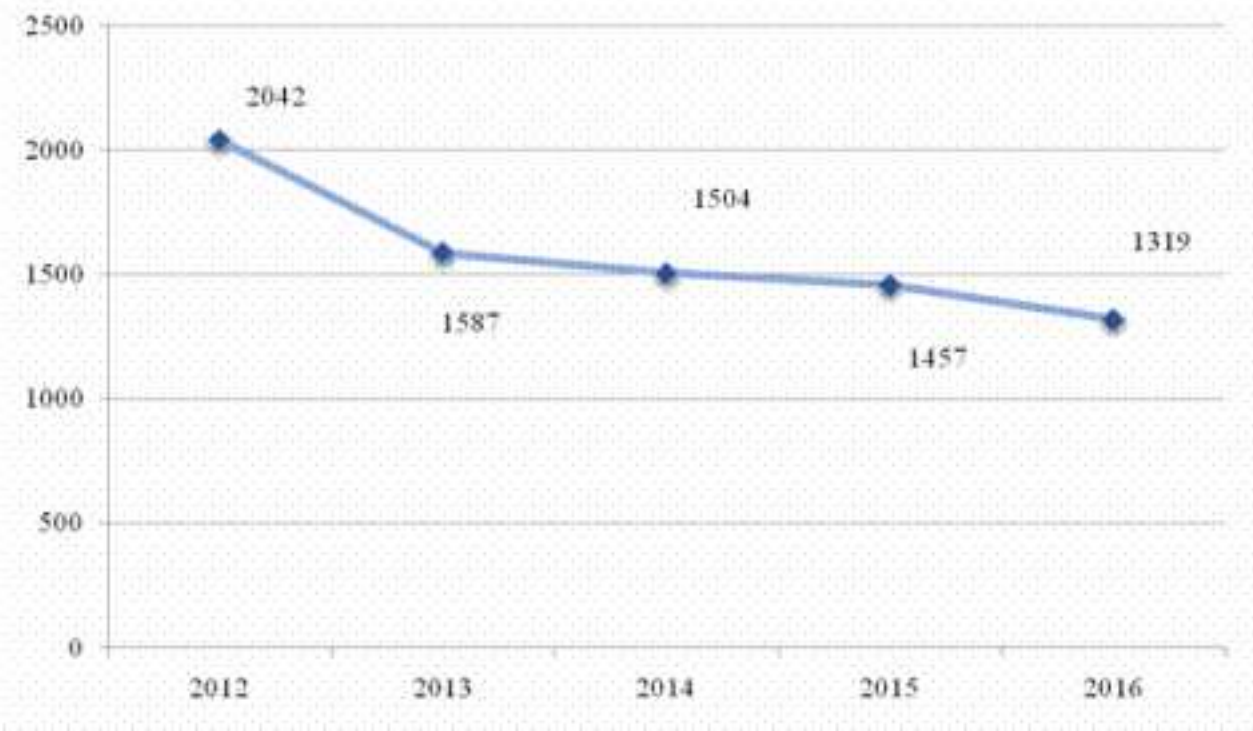


Рис. 1. Кількість лікарняних закладів в Україні у 2012-2016 рр.

Джерело: складено автором за [9, ст. 169]

Таке різке скорочення кількості місць надання медичних послуг означає, що вони стають все більш недоступними для населення України. Це є прямим порушенням конституційних прав громадян, пов'язаних зі збереженням здоров'я.

Отже, наявні обсяги фінансування охорони здоров'я за умов перманентної соціально-економічної і політичної кризи в нашій країні, не спроможні задовольняти інтереси громадян в отриманні медичних послуг належного рівня. Саме тому, на нашу думку, країні потрібно перейти до фінансування медичної галузі на страхових засадах, ефективно використовувати можливості медичного страхування як додаткового і ефективного джерела фінансування медичних послуг.

Варто зазначити, що страхові компанії на ринку ДМС мають реальну можливість контролювати обсяг та якість надання послуг медичними закладами населенню. Крім того, співпрацюючи як з державними, так із відомчими та приватними медичними закладами, страхові компанії здійснюють відбір кваліфікованих кадрів та сприяють формуванню конкурентного середовища серед надавачів страхових медичних послуг.

Добровільне медичне страхування відіграє суттєву роль у економічному розвитку країни, воно ефективно сприяє вирішенню проблем забезпечення якісної медичної допомоги населенню, сприяє зміцненню матеріально-технічної бази медичних закладів, а також оптимізації джерел фінансування системи охорони здоров'я.

Досвід країн Європейського Союзу, а також країн Центральної та Східної Європи засвідчує, що механізм фінансування охорони здоров'я можна успішно вдосконалювати як у рамках бюджетного фінансування, так за допомогою медичного страхування. Найбільш ефективним шляхом покращення фінансування сфери охорони здоров'я в більшості країн світу вважають відмову від суто бюджетного фінансування й перехід до моделі медичного страхування (в добровільній та обов'язковій формі). Основною перевагою запровадження обов'язкового медичного страхування, є цільовий характер внесків. Це забезпечує зміцнення фінансової бази системи охорони здоров'я й високий ступень солідарності, незалежно від фінансової можливості людини. При цьому в багатьох країнах Європейського Союзу держава бере участь у системі обов'язкового медичного страхування через бюджетні внески в тому чи іншому вигляді (або від імені певних категорій громадян, або у вигляді капітальних інвестицій, або іншим чином)[3, с. 125]. Ми вважаємо запровадження страхової медицини в Україні перспективним та необхідним, і це є лише питанням часу.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Фінансування медичних послуг у вітчизняній системі охорони здоров'я на державному рівні є вкрай недостатнім і таким, що не забезпечує виконання у повному обсязі вимог Конституції України, а саме ст. 49 «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування». Поряд з проблемою критичного багатолітнього недофінансування видатків на охорону здоров'я існує гостра проблема неефективного, нецільового та нераціонального використання наявних ресурсів існуючою системою організації фінансування галузі, яка в багатьох випадках не відповідає реальним потребам населення.

Ці проблеми багато в чому вирішуються за рахунок розвитку страхової медицини, яка забезпечує не тільки можливість отримати населенням України належної медичної допомоги, але й передбачає здійснення дієвого контролю з боку страхових організацій за раціональним використанням фінансових ресурсів сфери охорони здоров'я.

Список використаних джерел.

1. Гончарук С.М.. Сучасний стан і проблеми фінансування установ охорони здоров'я в Україні/Гончарук С.М., Приймак С.В., Даниляк Л.А.//Бізнес інформ. - №1. – 2016. – с.190-194
2. Глухова В.І Джерела фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні/ В.І. Глухова, М. О. Булах// Гроші, фінанси і кредит - № 10 – 2016. – ст. 760-764
3. Гомон Д. О. Проблеми фінансування сфери охорони здоров'я в Україні/ О.Д. Гомон// Південноукраїнський правовий часопис - №3(40) – 2014. – ст. 124-126
4. І. А. Когут. Проблеми та перспективи фінансування системи охорони здоров'я / І. А. Когут // Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки) (http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?Z21ID=&I21DBN=UJRN&P21DBN=UJRN&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=JUJ_all&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=1J=&S21COLORTERMS=1&S21STR=%D0%9673707). - 2013. - № 1(1). - С. 248-257.
5. Долбнєва Д.В. Необхідність та основні напрямки вдосконалення порядку формування та використання ресурсного потенціалу охорони здоров'я в Україні/Долбнєва Д.В., Гончарук С.М.// Проблеми економіки. - №3.- 2016. – с. 46-52.

- ## References.
1. Goncharuk S.M., Priymak S.V., Danilyak L.A., (2016), "Current state and problems of financing health care institutions in Ukraine", *Biznes Inform*, vol. 1
 2. Gluhova V.I., Bulah M. O., (2016), "Sources of financial support of the health care system in Ukraine", *GroshI, fiansi I kredit*, vol. 10
 3. Gomon D. O, (2014), "Problems of health care financing in Ukraine", *Pivdennoukrayinskiy pravoviy chasopis*, vol. 3(40)
 4. Kogut I.A., (2013) , "Problems and prospects of financing health care system", *ZbIrnik naukovih prats Tavriyskogo derzhavnogo agrotehnologIchnogo unIversitetu (ekonomIchnI nauki)*, vol. 1
 5. Dolbneva D.V, (2016), "Necessity and main directions of improvement of the order of formation and use of the resource potential of health care in Ukraine", *Problemi ekonomiki*, vol. 3
 6. Buzdugan Ya, (2008), "Concepts, principles, forms of financial provision of health care in Ukraine", *Viche*, vol. 9-10
 7. "Official site of the State Statistics Service", [Online], available at: <http://www.ukrstat.gov.ua> (<http://www.ukrstat.gov.ua>)
 8. A. M. Kolot, V. M. Danyuk, O. O. Gerasimenko ta In., (2017), "Decent work: imperatives, Ukrainian realities, mechanisms of provision: monograph", K. : KNEU
 9. Ministry of Health of Ukraine, (2017), "Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2016 year ", *DU. «UISD MOZ Ukrayini»*
 10. Verkhovna Rada of Ukraine, (2016), "On the Recommendation of the Parliamentary Hearings on the topic: «On Health Care Reform in Ukraine»" [Online], available at: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19> (<http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>)

Стаття надійшла до редакції 20.10.2017 р.


[\(http://www.poligrafua.net/\)](http://www.poligrafua.net/)

[\(http://www.bigmir.net/\)](http://www.bigmir.net/)