

## СУЧАСНИЙ СТАН ТА ОСОБЛИВОСТІ ФІНАНСУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

### CURRENT STATE AND FEATURES OF HEALTH CARE FINANCING IN UKRAINE

Ліштаба Л.В.

асистент кафедри соціальної медицини, ООЗ з медичною статистикою,  
Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

*У статті розглянуті процеси фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я, основні економічні параметри розвитку охорони здоров'я в Україні та обґрунтовано необхідність вдосконалення процесу фінансування охорони здоров'я. Подано характеристику сучасної системи витрат коштів на охорону здоров'я. Також виявлено позитивні та негативні сторони розглянутих каналів фінансування. Розглянуто роль Національного агентства з фінансування охорони здоров'я в проекті концепції реформування системи охорони здоров'я.*

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, Всесвітня організація охорони здоров'я, фінансування охорони здоров'я, реформування охорони здоров'я, концепція.

*В статье рассмотрены процессы финансирования отечественной системы здравоохранения, основные экономические параметры развития здравоохранения в Украине и обоснована необходимость совершенствования процесса финансирования здравоохранения. Дана характеристика современной системы расходования средств на здравоохранение. А также выявлены положительные и отрицательные стороны рассматриваемых каналов финансирования. Исследовано роль Национального агентства по финансированию здравоохранения в проекте концепции реформирования системы здравоохранения.*

**Ключевые слова:** система здравоохранения, Всемирная организация здравоохранения, финансирование здравоохранения, реформирование здравоохранения, концепция.

*The article discusses the financing of the Ukrainian health sector, basic economic parameters of health care in Ukraine and the necessity of improving the financing of healthcare. It characterizes the modern system of expenditures on health care. We describe pros and cons of the discussed financing channels. The role of the National Agency for Healthcare Funding in the drafting of the conception of healthcare system reform.*

**Keywords:** healthcare system, World Health Organization, health financing, health reform conception.

**Постановка проблеми.** Вивчення системи фінансування охорони здоров'я є важливим процесом оцінки поточної ситуації в галузі фінансування охорони здоров'я в країні, а також того, як і наскільки ефективно воно здійснюється. Ця оцінка охоплює не тільки мобілізацію ресурсів, а й функції системи в сфері об'єднання фінансових коштів і здійснення закупівель, а також питання ефективності та справедливості. Проблеми, пов'язані з розподілом грошей, як правило, сильно відрізняються в бідних і багатих країнах. У менш розвинених країнах фінансування медицини в основному направлено на розвиток служб первинної ланки, а в економічно розвинених країнах акцент робиться на впровадженні нових медичних технологій, вдосконалення адміністративно-управлінських механізмів і подорожчання медичної допомоги. Тому проблеми фінансування системи охорони здоров'я не втрачають своєї актуальності і для тих, і для інших.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблемам вдосконалення організації та фінансування системи охорони здоров'я в Україні присвятили свої праці В.Ф. Москаленко [5], З.М. Лободіна [3], Є.О. Малік [4], І.В. Рожкова [6], Н.І. Карпишин [2], Д.В. Карамішев [1], Г.О. Слабкий [7], М.В. Шевченко, В.М. Пашков та інші науковці.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми.** Однак, на сучасному етапі відбувається реформування системи охорони здоров'я, в тому числі і в питаннях фінансування. Нині немає ґрунтовного дослідження, в якому б поєднувався аналіз динаміки фінансування медичної галузі за останні роки та визначення перспектив фінансування у майбутньому.

Формулювання цілей статті. Мета дослідження полягає в теоретичному та методологічному обґрунтуванні механізмів фінансування системи охорони здоров'я шляхом визначення

оптимальних напрямків і максимально ефективних видів фінансування, враховуючи сучасний стан економіки України.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Наявність фінансових ресурсів для охорони здоров'я є основним питанням для всіх країн. Для бідніших країн завданням є збільшення фінансування охорони здоров'я, щоб вони могли надавати і зробити доступним необхідний набір медичних послуг достатньої якості у сфері лікування, профілактики, зміцнення здоров'я та реабілітації.

Нині багато країн все ще мають такі рівні витрат на охорону здоров'я, які визначаються як критичний мінімум для забезпечення мінімального набору медичних послуг. Для більш багатих країн завданням є захист наявних рівнів витрат на охорону здоров'я при прийнятті заходів у відповідь на проблему старіючого населення (з наслідками як для надходжень, так і для витрат) і на ціновий тиск технологічних досягнень (ця проблема стоїть також і перед біднішими країнами).

Фінансування охорони здоров'я в Україні здійснюється з різних джерел, проте основними залишаються загальнонаціональні податки і збори. Згідно ст.49 Конституції, основна система фінансування охорони здоров'я в Україні – державна.

Отже, джерелами фінансування систем охорони здоров'я в Україні є кошти державного, місцевих бюджетів, соціального страхування, приватні кошти домогосподарств, роботодавців, некомерційних організацій, що обслуговують домогосподарства, кошти міжнародних донорських організацій, які спрямовані в систему охорони здоров'я України.

Основним обов'язковим джерелом фінансування системи охорони здоров'я виступають кошти державного та місцевих бюджетів (рис. 1)

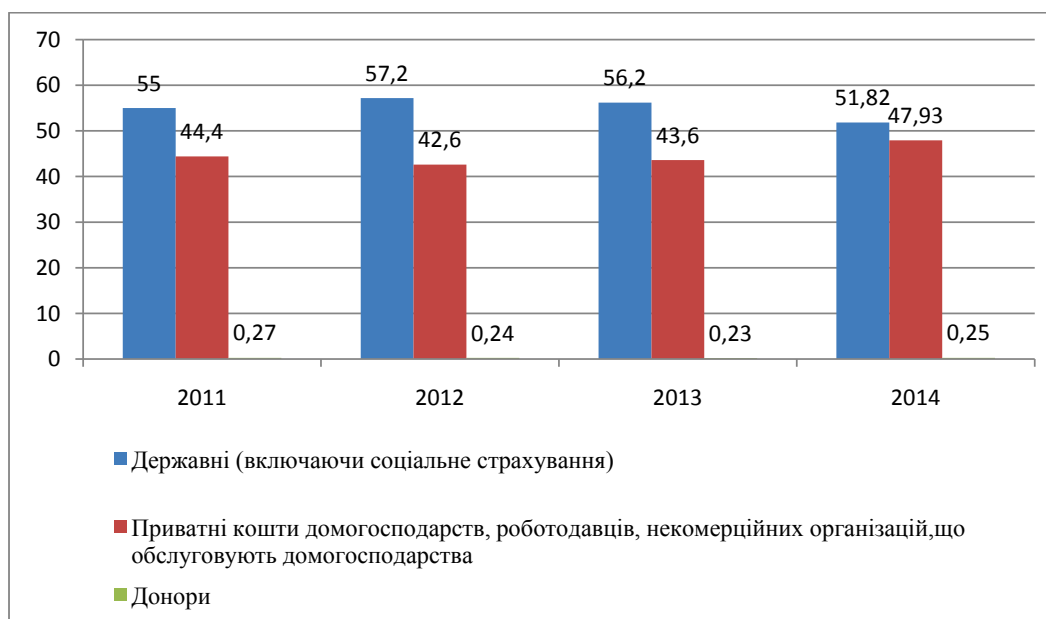
Загальні витрати на охорону здоров'я як відсоток від ВВП у 2014 році становили 7,42% при рівні витрат на охорону здоров'я у світі загалом 8,6%, у Європейському регіоні – 8,9%.

Державні видатки на охорону здоров'я як відсоток від ВВП коливалися на рівні 3,4-3,8%, у 2014-2015 рр. зафіксовано зменшення видатків на охорону здоров'я у Зведеному бюджеті України (таблиця 1).

Таблиця 1  
**Державні видатки на охорону здоров'я як відсоток від номінального ВВП та в загальних видатках Зведеного бюджету України [8]**

Роки	Державні видатки на охорону здоров'я, % від ВВП	Частка державних витрат на охорону здоров'я в загальних видатках Зведеного бюджету, %
2010	3,7	12,6
2011	3,4	12,7
2012	3,6	12,7
2013	3,4	12,9
2014	3,8	11,7
2015	3,7	10,4

Аналіз структури поточних витрат на охорону здоров'я в розрізі основних постачальників медичної допомоги засвідчив, що витрати на фармацевтичні засоби і виробі медичного



**Рис. 1. Розподіл загальних витрат на охорону здоров'я за джерелами фінансування, %**

Примітка: Сформовано автором на основі даних [8]

призначення займали найбільшу питому вагу (рис. 2)

За даними Державної казначейської служби України, у 2015 році зі Зведеного бюджету України на охорону здоров'я було спрямовано 70991,4 млн. грн. (загальний і спеціальний фонди), у тому числі з Державного бюджету – 8461,4 млн. грн., з місцевих бюджетів (загальний фонд) – 43983,2 млн. грн., при цьому споживчі ціни зросли порівняно з попереднім роком на 48,7%, а в охороні здоров'я – на 37,6%. Таким чином, зростання обсягів фінансування у сфері охорони здоров'я було «знівельовано» зростанням рівня інфляції, яка в аналізованому році була максимальна за останні 20 років (таблиця 2).

У 2015 році, як і у попередні роки, найбільшим розпорядником бюджетних коштів залишалося Міністерство охорони здоров'я, що контролювало 62,6% державного фінансування. Решта коштів розподілялося між Національною академією медичних наук (12,8%) та іншими центральними урядовими органами: Міністерство

інфраструктури – 8,0%, Міністерство оборони – 6,8%, Міністерство внутрішніх справ – 3,8%, інші фінансові посередники з числа органів державного управління – 6,0%.

Держбюджет-2017 у сфері охорони здоров'я в більшій частині своїх статей дублює бюджет поточного року, не беручи до уваги помилки минулих років. Винятком стали програми, які зараз активно обговорюються, а саме закупівля ліків і передача бюджетів місцевій владі. Загальні витрати бюджету-2017 на систему охорони здоров'я в Україні становлять 62 млрд. грн., що на 4,8 млрд. грн. більше, ніж було закладено в бюджеті 2016 року.

При цьому на апарат Міністерства охорони здоров'я України виділять 14,47 млрд. грн. (23,3% від загального бюджету), з яких на «Керівництво та управління у сфері лікарських засобів і контролю за наркотиками» витратять 78,5 млн. грн. Відзначимо, що в 2016 році завершилася реорганізація двох служб, а саме Державної служби з лікарських засобів та Державної служби з контролю за наркотиками.



Рис. 2. Структура поточних витрат у розрізі основних постачальників у 2014 році, %

Примітка: Сформовано автором на основі даних [8]

Таблиця 2

Видатки на охорону здоров'я в Україні за 2011-2015 рр. [9]

Показник	Роки				
	2011	2012	2013	2014	2015
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я, млн. грн	48961,6	58453,9	61568,8	57150,1	70991,4
Видатки на охорону здоров'я у загальному фонді зведеного бюджету, млн. грн, у т.ч.:	43075,1	51972,4	56407,4	51208,9	57957,6
– видатки на охорону здоров'я у загальному фонді державного бюджету МОЗ України	4862,0	9646,2	11141,2	8482,6	8461,4
– видатки на охорону здоров'я у загальному фонді місцевих бюджетів	34527,1	42326,2	45266,2	42726,3	48938,2
Індекси споживчих цін (рік до попереднього року)	108	100,6	99,7	112,1	148,7
Індекси споживчих цін на товари і послуги охорони здоров'я (рік до попереднього року)	106,7	103,7	102,3	116,5	137,6

У 2016 році на їх роботу виділяли 6,7 млн. грн. (проти 13,6 млн. грн. у 2015 році), а Держслужбу з контролю за наркотиками профінансують на рівні 919 тис. грн. (у 2015 році – 2,1 млн. грн.).

Місцеві бюджети отримують близько 47,47 млрд. грн. (76,6%) субвенцій. Відзначимо, що в минулому році «на місця» передали 44,6 млрд. грн. У 2015 році місцеві бюджети отримали 46,4 млрд. грн.

З виділених грошей на закупівлю ліків і медичних виробів витратять 156,8 млн. грн., більша частина з яких, а саме 137,99 млн. грн., буде спрямована на закупівлю препаратів і медичних виробів для забезпечення швидкої медичної допомоги.

Крім грошей, на баланс місцевої влади в наступному році перейде ще 30 медичних установ. У МОЗ зазначають, що передача медичних активів є «проблемним моментом».

До числа цих установ належать диспансери та лікарні, що надають високоспеціалізовані послуги, а також санаторії. Передача їх на місцеві бюджети видається не оптимальним рішенням: при структурних змінах ці заклади повинні бути доступними громадянам всієї країни. Зараз МОЗ України відстоює позицію про виділення фінансування певних 30 закладів в наступному 2017 році.

Крім активів і грошей, бюджет 2017 року передбачає, що місцева влада отримає і більше автономії.

Йдеться про можливість самостійно платити за комунальні послуги медичних установ. На думку уряду, такий крок допоможе більш ефективно управляти майном лікарень, поліклінік та інших медичних закладів, що належать державі.

Але і в цьому рішенні МОЗ бачить проблему. Їх оплата, як передбачається, відбуватиметься за рахунок власних доходів місцевих бюджетів. З однієї сторони, притягнення місцевих бюджетів в співфінансування медичної галузі – це додаткові можливості для зростання фонду оплати праці, розширення закупівель ліків і поліпшення харчування в лікарняних закладах. З другої сторони, Міністерство охорони здоров'я вважає цей підхід ризикованим через те, що фінансові можливості громад є дуже різними. Для більшості громад (як приклад, це ізольовані сільські райони) здійснення оплат комунальних послуг у медичній галузі може стати складним випробуванням.

Для згладжування диспропорцій в бюджетах громад із держбюджету виділять 15 млрд. грн. стабілізаційної дотації.

Хоча в самому проекті закону «Про державний бюджет України на 2017 рік» немає жодної статті витрат на закупівлю ліків за державними програмами, саме Міністерство охорони здоров'я випустило пояснення до Держбюджету, в яких описало план із держзакупівель. Так, на закупівлю ліків і медвиробів в 2017 році витратять 5,9 млрд. грн., що на 2 млрд. більше, ніж у

поточному році. А проведенням закупівель ліків для України продовжать займатися міжнародні організації (ПРООН, ЮНІСЕФ і Crown Agent).

**Висновки.** У 2016 році МОЗ України презентувало проект концепції реформування системи охорони здоров'я, яка передбачає створення національного агентства з фінансування охорони здоров'я, що виступатиме єдиним національним замовником медичних послуг, і впровадження державного гарантованого пакета медичних послуг.

Національне агентство виступатиме як незалежна організація, що діятиме в інтересах пацієнтів і закуповуватиме медичні послуги на засадах єдиних базових тарифів у рамках чинної моделі збору коштів із загальних податків. Національне агентство працюватиме під управлінням МОЗ і матиме регіональні підрозділи.

Вибір рівня для організації ланки Національного агентства для координації реформи з адміністративно-територіальною реформою.

Проект концепції передбачає, що Національне агентство з фінансування охорони здоров'я буде контракувати постачальників послуг усіх рівнів і форм власності для здійснення закупівлі медичних послуг у рамках гарантованого державного пакету. При цьому Національне агентство не володіє медичними установами і не керує ними, укладає договори безпосередньо з будь-якою установою охорони здоров'я, куди звертається пацієнт.

Згідно з проектом, власниками більшості медичних установ є місцеві ради, а держава бере на себе повну відповідальність за виділення коштів, що будуть достатніми для здійснення закупівель гарантованого державного пакету медичних послуг для кожного громадянина нашої держави. Розподіл цих коштів відбуватиметься через Національне агентство з фінансування охорони здоров'я за новими, більш прозорими, справедливими і конкурентними принципами.

У Концепції також передбачено, що громади повинні мати механізм незалежного нагляду за якістю медичних послуг. На рівні громад для цього створюватимуться медичні наглядові ради, діяльність яких регулюватиметься окремим підзаконним актом. Ці поради функціонують на громадських засадах і мають дорадчий голос при плануванні закупівель на відповідній території.

Проект концепції також передбачає, що реформування процесу фінансування системи охорони здоров'я буде проходити в три етапи. На початковому етапі (2016-2017 рр.) планується розробити проекти і прийняти акти законодавства щодо впровадження гарантованого державного пакету медичних послуг, визначення послуг поза гарантованим державним пакетом, створення законодавчих засад для впровадження механізмів співоплати; створення механізму забезпечення медичними послугами, які не входять у гарантований державний пакет

медичних послуг, пільгових категорій громадян, а також прийняття відповідного законодавства для проведення автономізації закладів охорони здоров'я та створення Національного агентства з фінансування охорони здоров'я.

На другому етапі впровадження (2018-2019 рр.) передбачено запуск механізмів співоплати медичних послуг у закладах охорони здоров'я, які надають гарантований державний пакет медичних послуг, розпочати роботу центрального офісу та регіональних підрозділів Національного агентства, укладання догово-

рів про надання медичних послуг, які входять у гарантований державний пакет, а також пілотне впровадження системи єдиного електронного реєстру пацієнтів і системи призначень лікарських засобів.

На етапі інтеграції (2019-2020 рр.) планується ввести механізм стратегічних закупівель – замовлення послуг на основі запланованих обсягів і встановлених тарифів за контрактами, завершення формування єдиного медичного простору для надання гарантованого державного пакету медичних послуг.

#### БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Карамішев Д.В. Державна політика фінансування галузі охорони здоров'я в Україні / Д.В. Карамішев, О.Є. Вашев, А.С. Немченко, Б.О. Волос. // Державне будівництво. – 2007. – № 1(1). – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu\\_2007\\_1\(1\)\\_12](http://nbuv.gov.ua/UJRN/DeBu_2007_1(1)_12).
2. Карпишин Н. Класичні моделі фінансового забезпечення охорони здоров'я / Н. Карпишин, М. Комуницька // Світ Фінансів. – 2008. – №1 (14). – С. 110-117.
3. Лободіна З.М. Теоретико-правові засади формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей [Електронний ресурс] / З.М. Лободіна. – Режим доступу : [http://www.rusnauka.com/ONG\\_2006/Economics/17927.doc.htm](http://www.rusnauka.com/ONG_2006/Economics/17927.doc.htm)
4. Малік Є.О. Система фінансування охорони здоров'я: конкурентні та соціальні критерії розвитку : автореф. дис. ... канд. екон. наук : спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» / Є.О. Малік. – К., 2007. – 18 с.
5. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст : монографія. – К. : Книга плюс, 2008. – 320 с.
6. Рожкова І.В. Удосконалення державного та регіонального управління охороною громадського здоров'я в Україні / І.В. Рожкова, Н.Д. Солоненко // Статистика України. – 2008. – № 4. – С. 90-94.
7. Слабкий Г.О. Сучасні підходи до фінансування системи охорони здоров'я / Г.О. Слабкий, М.В. Шевченко, О.О. Заграда. – К., 2011. – 345 с.
8. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності галузі охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. В.В. Шафранського. – К., 2016. – 452 с.
9. <http://www.treasury.gov.ua/> – Офіційний сайт Державної казначейської служби України