

УДК 351.77

*Н. В. АВРАМЕНКО*

## **МЕХАНІЗМИ ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

*Досліджено особливості формування єдиного медичного простору України, показники фінансування державних гарантій з охорони здоров'я, структуру державної системи охорони здоров'я України, динаміку видатків на охорону здоров'я України, головні завдання перебудови галузі охорони здоров'я в Україні.*

*The author examines the features of forming of unique medical space Ukraine, indexes of financing of state guarantees from a health protection, structure of the state system of health protection Ukraine, dynamics of charges on a health protection Ukraine, main tasks of alteration industry of health protection in Ukraine in the article.*

На сучасному етапі інтеграції України до Європейського Союзу (ЄС) реальним стає запровадження нашої державою стандартів діючої демократії й цивілізованого, соціально орієнтованого господарства. За таких умов українські системи охорони здоров'я та освіти орієнтуються на досягнення сучасного світового рівня, оновлення змісту, форм і методів діяльності, організаційних засад побудови і функціонування, зміцнення здоров'я українського народу, примноження інтелектуального потенціалу України, збільшення внеску в розвиток економіки, науки, освіти, культури країни й добробуту народу.

Метою роботи є дослідити механізми фінансування системи охорони здоров'я України.

В Україні здійснюється глобальна адміністративна реформа, головна мета якої – поетапне створення такої системи державного управління, яка б забезпечила становлення України як правової держави з високим рівнем життя, соціальної стабільності, культури та демократії. Так, сутність, методологічні засади, історію розвитку та особливості впровадження нової парадигми державного управління в різних галузях народного господарства розкрито в роботах В. Бакуменка, З. Гладуна, В. Князева, В. Куйбіди, В. Лугового, В. Майбороди, С. Майбороди, Н. Нижник, В. Рижих, Г. Ситника, Ю. Сурміна, В. Токовенко, В. Троня, О. Черниш, Т. Чернищенко, Ю. Шарова та ін.

На важливості наукового пошуку щодо різних складових державної політики України в галузі охорони здоров'я наголошують дослідники цієї проблеми М. Білинська, О. Біловол, С. Бугайцов, Ю. Вороненко, Ю. Гайдаєв, М. Голубчиков, Т. Грузева, А. Зіменковський, Д. Карамішев, Б. Криштопа, В. Лехан, В. Лобас, В. Москаленко, А. Нагорна, М. Поліщук, В. Пономаренко, В. Пасько, Я. Радиш, В. Скуратівський, Г. Слабкий, І. Солоненко, В. Таралло, В. Чебан, О. Черниш, О. Шаптала, М. Шутов, Н. Ярош та ін., які підкреслюють, що початок ХХІ ст. має стати епохою формування власної моделі розвитку системи охорони здоров'я України, заснованої на рівних можливостях громадян і верховенстві права, розвитку

підприємницької діяльності в галузі, застосуванні ефективних механізмів її державного регулювання.

Системний аналіз основних нормативно-правових актів, звітної документації та урядових рішень [1; 3], серед яких глибоким змістом і конкретністю вирізняється “Міжгалузева комплексна програма “Здоров’я нації” на 2002 – 2011 рр.” [5], – дають підстави вважати, що стратегією державного управління галуззю є подолання гострих структурних диспропорцій в охороні здоров’я та використання внутрішньосистемних джерел економії з метою забезпечення відповідного рівня соціальних гарантій для населення. Враховуючи обмежені економічні умови в державі, з метою максимального та ефективного використання наявних медичних ресурсів, на думку Я. Радиша [7], можливим напрямом внутрішньої перебудови національної системи охорони здоров’я для забезпечення успішної реалізації державної політики в галузі є формування єдиного медичного простору України – нової парадигми розвитку системи охорони здоров’я, в якому приватний сектор здравооохоронної галузі посідає важливе місце.

Отже, головна мета формування та практичної діяльності єдиного медичного простору України – цілеспрямоване, спеціально організоване нагромадження ресурсного потенціалу країни для якісної та ефективної реалізації державної політики в галузі охорони здоров’я.

Важливою передумовою становлення, розвитку та життєздатності єдиного медичного простору є результативне державне управління охороною здоров’я, що теж є досить складною соціальною системою, яка перебуває у стані постійних динамічних змін.

У дослідженнях М. Білинської та Я. Радиша [2; 7] ресурсів єдиного медичного простору України, основним завданням яких є реалізація державної політики в галузі охорони здоров’я, зупинимось на структурно-функціональному аналізі його складових.

Системний аналіз офіційних урядових документів, статистичних показників і літературних джерел дають підстави стверджувати, що державна система охорони здоров’я України має потужний потенціал лікувально-профілактичних закладів. Структуру державної системи охорони здоров’я України подано на рисунку.

Як стверджують професори В. Москаленко, Я. Радиш [6; 8] та інші українські дослідники, на початок 2000 р. у системі МОЗ України функціонували 6429 закладів, що надають амбулаторно-поліклінічну допомогу, в т. ч. 2702 у складі лікарень різного типу, 494 диспансери, 2738 самостійних поліклінік і амбулаторій, 176 лікарських оздоровпунктів, 319 стоматологічних поліклінік. Порівняно з 1998 р. на 3,9 % зросла кількість самостійних поліклінік та амбулаторій. Їх планова потужність з року в рік зростає, і в 1999 р. становила 873246 відвідувань за зміну або 177 на 10 тис. населення. Упродовж 2000 р. відкрито 86 сільських лікарських амбулаторій.

Сьогодні не викликає сумніву, що здоров’я потребує значних інвестицій. А проведений системний аналіз літературних джерел свідчить, що практично для всіх економічно розвинених країн характерне значне і неухильне зростання видатків. Так, порівняно з 1971 р. майже в усіх європейських країнах збільшились видатки на охорону здоров’я. Найбільшу частку видатків у 2003 р. мали Німеччина – 10,5 % від ВВП та Швейцарія – 10,4 %, тоді, як у 1971 р. у названих країнах даний показник становив 6,8 та 5,3 % від ВВП відповідно.

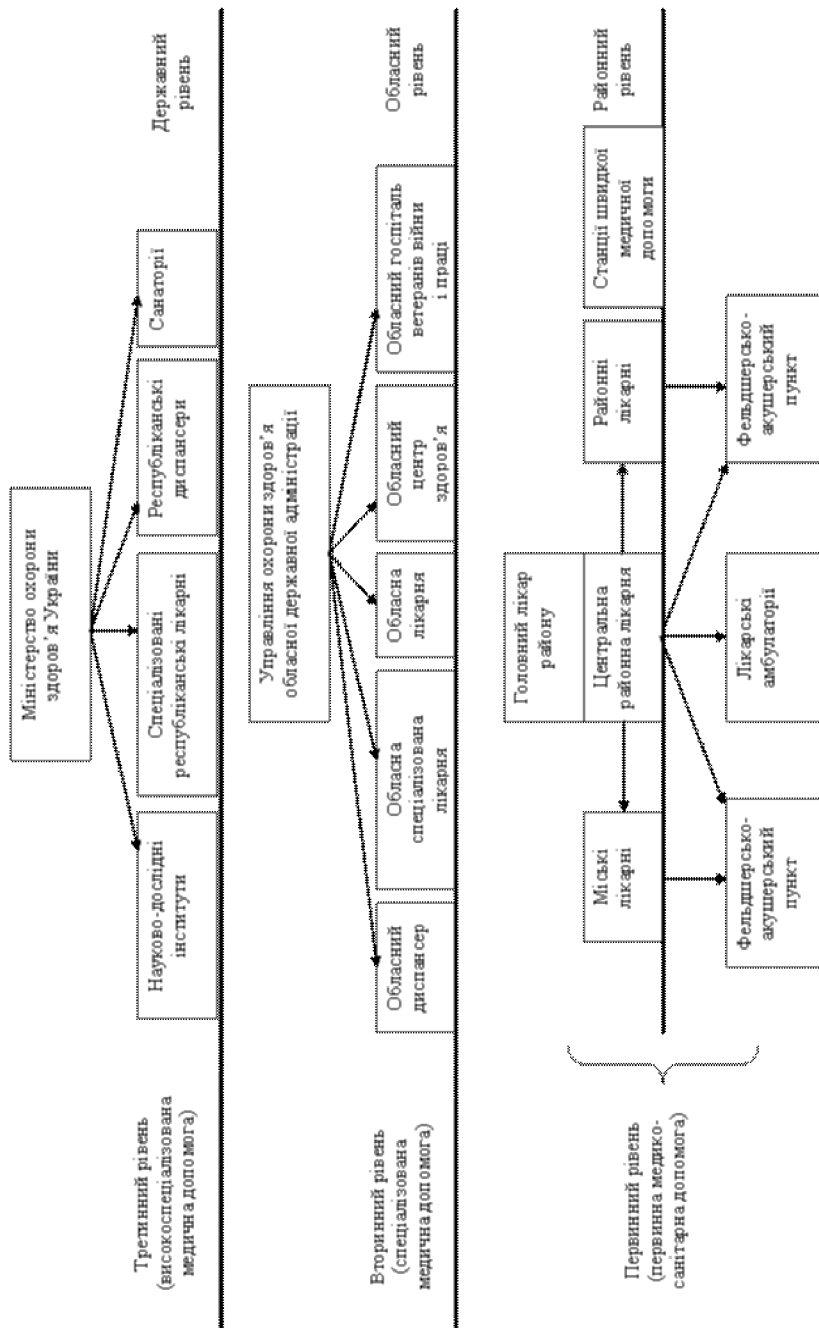


Рисунок. Структура державної системи охорони здоров'я України [8]

У середньому, країнами Європейського Союзу (ЄС) витрачається на охорону здоров'я в межах 7 – 8,5 % від ВВП. Це відповідає вимогам ВООЗ, згідно з якими для забезпечення життєздатності галузі необхідно спрямовувати на її розвиток як мінімум 6,5 % від ВВП.

Таким чином, наведені вище показники фінансування державних гарантій з охорони здоров'я країн світу показують, що навіть високорозвинені держави зі сталою економікою використовують декілька джерел залучення коштів.

Згідно з рекомендаціями експертів ВООЗ, ефективне фінансування охорони здоров'я може бути досягнуто за рахунок чотирьох основних джерел: перших двох – державних (обов'язкове страхування і фінансування із загальнодержавних фондів) та двох інших – приватних (плата за медичні послуги та добровільне страхування).

Така практика фінансування поширюється практично на всі країни ЄС, де співвідношення державного і приватного секторів фінансування визначається рівнем економічного розвитку країни.

Видатки на охорону здоров'я в Україні за рахунок усіх джерел фінансування впродовж 1996 – 2004 рр. зростали значно нижчими темпами, ніж відбувалося зростання ВВП (табл.).

Таблиця

Динаміка видатків на охорону здоров'я України [4]

Показники	В и д а т к и							
	2001 р.		2002 р.		2003 р.		2004 р.	
	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого
Видатки на охорону здоров'я МОЗ (всього)	9196,7	98,4	3410,3	89,1	3753,6	95,7	4107,4	96,0
у тому числі:								
– з державного бюджету;	394,1	90,2	129,5	44,2	135,8	51,4	299,8	91,3
– з місцевих бюджетів;	8802,6	98,8	3280,7	92,3	3617,0	88,7	3723,9	96,0
– відомчі заклади охорони здоров'я	487,2	91,8	-	-	233,2	74,2	211,5	82,5
Разом	9683,9	98,8	3410,3	89,1	3986,8	85,0	4280,5	96,0

Тому частка загальних видатків на охорону здоров'я у структурі ВВП знизилась, незважаючи на те, що абсолютна величина бюджетного фінансування в країні зростає.

Між тим, такі серйозні чинники, як зростання видатків на охорону здоров'я, а значить, і потреба в їх стримуванні, зміна поглядів на очікування громадян щодо охорони здоров'я і медичного забезпечення та обмеженість ресурсів у галузі охорони здоров'я, здійснюють значний вплив на можливості перебудови галузі охорони здоров'я України. Слід особливо наголосити на тому, що вказані вище чинники здійснюють свій вплив на фоні соціальних та інтелектуальних змін всередині самої системи охорони здоров'я, що, у свою чергу, призводить до необхідності пошуків соціального консенсусу в підходах до перебудови здоровоохоронної галузі.

Одним із проявів соціальних змін усередині системи охорони здоров'я є динаміка показників кількості медичних кадрів та ліжкового фонду галузі.

Упродовж останніх років спостерігається зменшення як кількості лікарів середнього медичного персоналу, так і забезпеченість населення України лікарняними ліжками. Слід підкреслити той факт, що протягом 1990 – 2006 рр. загальна кількість лікарняних закладів скоротилася з 3,9 тис. у 1990 р. до 2,9 у 2006 р. Звертає увагу і зменшення кількості лікарняних ліжок у перерахунку на 10 000 населення.

На фоні зменшення кількості лікарняних ліжок у перерахунку на 10 000 населення помітно зростає показник забезпеченості населення України амбулаторно-поліклінічними закладами.

Фінансування системи медичного обслуговування в Україні настільки швидко й різко скоротилося (за період з 1990 р. по 2000 р. загальний рівень фінансування охорони здоров'я скоротився майже в 9 разів), що багато лікарень і поліклінік для виживання в таких умовах вимушені були пропонувати населенню платні медичні послуги. Окрім того, недостатнє фінансування охорони здоров'я України призвело до скорочення обсягів і зниження якості медичної допомоги, погіршення стану громадського здоров'я, зменшення чисельності населення (з 52 млн у 1990 р. до 46,886 млн у березні 2006 р.) і трудового потенціалу держави.

За таких умов головним завданням перебудови галузі охорони здоров'я в Україні є реорганізація системи її бюджетного фінансування, яка б дозволила інтегрувати галузь у фінансові потоки розширеного відтворення, збалансувати поєднання бюджетних і позабюджетних джерел, сприяла залученню коштів із певною децентралізацією фінансів галузі на користь територіальних медичних програм, розширювала права регіонів, місцевих органів влади і трудових колективів у нагромадженні та використанні ресурсів охорони здоров'я.

На сьогодні головним завданням державного управління охороною здоров'я України є реорганізація системи бюджетного фінансування галузі, яка б дала змогу: інтегрувати медицину у фінансові потоки розширеного відтворення; збалансувати бюджетні і позабюджетні джерела, залучення коштів з певною децентралізацією фінансів галузі на користь територіальних медичних програм; розширити права регіонів, місцевих органів влади і трудових колективів щодо накопичення та використання ресурсів галузі охорони здоров'я.

#### Література:

1. Закон України “Про Національну програму сприяння розвитку малого підприємництва в Україні”: станом на 21 грудня 2000 р. № 2157-III. – Режим доступу: <http://rada.com.ua>
2. Білинська М. М. Державне управління галузевими стандартами в умовах реформування вищої медичної освіти в Україні: [монографія] / М. М. Білинська. – К.: Вид-во НАДУ, 2004. – 248 с.
3. Здоров'я населення та діяльність галузі охорони здоров'я України в 1999 – 2002 роках (стат.-аналіт. довід.) / [гол. ред. А. В. Підаєв; відп. ред. М. В. Голубчиков]. – К.: ДМП “Полімед”, 2003. – 252 с.

4. *Карамишев Д. В.* Фінансування охорони здоров'я : навч. посіб. для слухачів заочної форми навчання за спеціальністю “Державне управління” та спеціальністю “Управління охороною здоров'я” / Д. В. Карамишев, А. С. Немченко, О. С. Васьов. – Х. : Вид-во ХарПІ НАДУ “Магістр”, 2004. – 76 с.

5. Міжгалузева комплексна програма “Здоров'я нації”: затв. постановою Кабінету Міністрів України від 10 січ. 2002 р. № 4. – К., 2002.

6. *Москаленко В. Ф.* Підсумки законодавчої діяльності у галузі охорони здоров'я України / В. Ф. Москаленко // Проблеми мед. науки та освіти. – 2002. – № 2. – С. 5–11.

7. *Радиш Я.* Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я : навч. посіб. / Я. Радиш // Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні / [за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло]. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – С. 64–77.

8. *Радиш Я.* Проблеми державного управління охороною здоров'я в Україні / Я. Радиш, В. Лехан, С. Крюков // Вісн. НАДУ, 2004. – № 2. – С. 182–188.

*Надійшла до редколегії 27.03.2009 р.*