

ДЖЕРЕЛА ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Філіпова Н. В. Джерела фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні.

В статті досліджено різноманітні підходи до дефініції «фінансові ресурси». Вирізняють такі функціональні особливості поняття: частина національного доходу, грошові кошти, грошові фонди, фінансові ресурси, сукупність грошових накопичень тощо. Встановлено, що головною передумовою розкриття змісту є їх структура та джерела формування. Розглянуто структуру та джерела формування фінансових ресурсів, яка включає в себе державні та недержавні кошти (фізичних та юридичних осіб). Сформовано власне визначення поняття «фінансові ресурси охорони здоров'я», під яким слід розуміти грошові кошти у фондовій та нефондовій формах, які акумулюються в руках держави в наслідок розподілу і перерозподілу ВВП, а також суб'єктів господарювання та окремих громадян і призначені для задоволення потреби в охороні здоров'я. Результатом діяльності сфери охорони здоров'я є медична послуга, яка охоплює медичну та фармацевтичну допомогу. Визначено інституціональні фактори фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я: нормативно-правове забезпечення; зростання автономності постачальників медичних послуг; зміна характеру відносин між надавачами медичних послуг та розпорядником бюджетних коштів; механізм контрахтування у сфері надання медичних послуг; оптимізація процесу закупівлі; система підвищення кваліфікації лікаря, трансформація медичної освіти; формування нової моделі фінансування сфери охорони здоров'я; нові можливості здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: фінансове забезпечення, охорона здоров'я, джерела фінансового забезпечення.

Постановка проблеми. Складний фінансовий стан державних і комунальних лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я, низький рівень оплати праці медичних працівників підтверджує необхідність дослідження джерел фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я та їх диверсифікацію.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання фінансового забезпечення досліджувались багатьма науковцями такими як А. Сміт, О. Бірман, С. Мочерний, А. Загородній, Г. Вознюк, Т. Писаренко, О. Василик, О. Длугопольський та ін. Спостерігаються розходження в тлумаченні даного питання, оскільки фахівці розглядають дану категорію на різних рівнях. Головною передумовою розкриття змісту фінансових ресурсів сфери охорони здоров'я є визначення їх структури та джерел формування. Джерела фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я потребують поглибленого вивчення та аналізу.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження поняття фінансові ресурси в сфері охорони здоров'я, визначення основних джерел фінансування та надання пропозицій удосконалення моделі фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні.

Основні результати дослідження. Основні зміни у підходах до фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я задекларовані у Законі України «Про державні

фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1], Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я [2], Положенні про Національну службу здоров'я України [3] і частково вже реалізовані відповідно до «Плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року» [4]. Зазначені нормативно-правові акти забезпечили підґрунтя для зміни характеру відносин між надавачами медичних послуг та розпорядником бюджетних коштів, а також зміни механізмів оплати медичних послуг.

У сучасних умовах в Україні основним джерелом фінансового забезпечення охорони здоров'я є кошти державного та місцевих бюджетів, інші джерела є додатковим фінансовим ресурсом. В економічній літературі немає однозначного визначення дефініції «фінансові ресурси охорони здоров'я», що актуалізує необхідність його формування.

Систематизуємо основні підходи до визначення поняття «фінансові ресурси», зокрема:

макропідхід - частина національного доходу, забезпечення розширеного відтворення та фінансування загальнодержавних витрат (О. Бірман) [5, с. 31], формування фінансових ресурсів є лише передумовою створення відповідного валового внутрішнього продукту (В. Опарін) [6, с. 133];

підхід на мікрорівні - грошові кошти, якими розпоряджається певна господарська

система (С. Мочерний) [7], грошові фонди забезпечення безперервності розширеного відтворення та задоволення інших суспільних потреб (О. Василик, Т. Писаренко) [8; 9], сукупність коштів, що перебувають у розпорядженні держави та суб'єктів господарювання, основним джерелом формування фінансових ресурсів є ВВП (Г. Вознюк, Т. Смовженко, С. Мочерний) [7; 10], сукупність грошових накопичень, амортизаційних відрахувань та інших коштів, які утворюються в процесі створення, розподілу й перерозподілу суспільного продукту (В. Сенгачов) [11, с. 49], грошові кошти, що перебувають у фондovій і нефондovій формах в розпорядженні суб'єктів господарювання (Т. Писаренко) [9].

Симбіозуючи два зазначені підходи під фінансовими ресурсами охорони здоров'я розумітимемо грошові кошти у фондovій та нефондovій формах, які акумулюються в руках держави в наслідок розподілу і перерозподілу ВВП, а також суб'єктів господарювання та окремих громадян і призначені для задоволення потреби в охороні здоров'я. Фондова форма фінансових ресурсів забезпечення сфери охорони здоров'я охоплює кошти державного бюджету, акумульованих за рахунок коштів загальнодержавних податків, а також кошти позабюджетного фонду (Фонд соціального страхування України), акумульованих за рахунок єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, спрямованих на фінансування сфери охорони здоров'я.

Основні зміни у підходах до фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я задекларовані у Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1], Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я [2], Положенні про Національну службу здоров'я України [3] і частково вже реалізовані відповідно до «Плану заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року» [4]. Зазначені нормативно-правові акти забезпечили підґрунтя для зміни характеру відносин між надавачами медичних послуг та розпорядником бюджетних коштів, а також зміни механізмів оплати медичних послуг.

Відповідно до Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [1] надавачами медичних послуг є заклади охорони здоров'я усіх форм власності та фізичні особи-підприємці, які одержали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договір про медичне

обслуговування населення з головними розпорядниками бюджетних коштів. Заклади охорони здоров'я функціонують як державні, комунальні, приватні чи засновані на змішаній формі власності [12]. Медичні заклади можуть функціонувати на основі:

- державної власності – як казенні підприємства або державні установи;
- комунальної власності – як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи.

Національна служба здоров'я України – Єдиний національний замовник медичних послуг та лікарських засобів, незалежна інституція, яка діє в інтересах пацієнтів, та закуповує медичні послуги з єдиного національного пулу коштів на основі єдиних базових тарифів та вимог до якості [3]. Таким чином, відносини між надавачами медичних послуг та розпорядником бюджетних коштів, а також фінансування медичних послуг НСЗУ передбачає:

- підписання декларації населенням з обраним сімейним лікарем;
- укладання договорів між НСЗУ та державними, комунальними, приватними надавачами послуг (медичними закладами, аптеками) на основі капітаційної ставки;
- визначення гарантованого державою пакету медичних послуг;
- безпосередню закупівлю послуг та медичних засобів.

Новий механізм оплати медичної послуги передбачає визначення медичної послуги як об'єкта фінансування. Підхід до медичної послуги як суспільного блага обґрунтовано у пункті 1.1, зокрема наступні:

- медичні послуги охорони здоров'я як суспільне благо, доступ до якого повинні мати усі члени суспільства, незалежно від можливості оплатити його [13-15], оскільки попередження захворюваності спричиняє позитивний ефект не лише для однієї особи, а й для всіх інших індивідів;
- медичні послуги як недосконале суспільне благо, тому що існують певні обмеження у його використанні (медичний заклад може бути розташований далеко від певних груп пацієнтів; брак бюджетного фінансування, що спонукає до оплати медичних послуг за рахунок пацієнта; переповнення закладів охорони здоров'я) [17; 18].

Медична послуга як об'єкт фінансування характеризується наступними ознаками [18]:

- медична послуга надається тільки на підставі договору;

- на підставах, відмінних від договору, медична послуга не надається;

- у відсутність договору медична послуга надається не як медична послуга.

Медичні послуги мають вартість, тому їх надання супроводжується еквівалентним обов'язком з їх оплати. Оплату медичних послуг здійснює Національна служба здоров'я України за рахунок коштів Державного бюджету (податків) у межах державного гарантованого пакету відповідно до укладених з надавачем медичних послуг договорів про медичне обслуговування населення та на основі єдиних для всієї території України тарифів. Тарифи можуть встановлюватися, зокрема, як [1]:

- глобальні ставки, що передбачають сплату надавачем медичних послуг фіксованої суми за визначену кількість послуг чи визначений період;

- капітаційні ставки, які встановлюються у вигляді фіксованої суми за кожного пацієнта;

- ставки на пролікований випадок;

- ставки на медичну послугу;

- ставки за результатами виконання договорів про медичне обслуговування населення надавачем медичних послуг.

Вплив інноваційно-технологічних детермінант сприяв розширенню структури фінансових ресурсів охорони здоров'я та створив умови для участі у фінансуванні охорони здоров'я нових інституцій. Джерела фінансових ресурсів охорони здоров'я за інституціональними одиницями систематизовано на рис. 1.

Кошти Державного бюджету на фінансування охорони здоров'я акумулюються за рахунок загальних податків і витрачаються через двох основних розпорядників бюджетних коштів – Міністерство охорони здоров'я та Національну службу здоров'я України. Одна частина коштів Державного бюджету (менша) спрямовується на фінансування загальнодержавних програм та загальнонаціональних медичних закладів, що перебувають у центральному підпорядкуванні (включаючи заклади МОЗ, НАМНУ, МО, МВС, СБУ та деяких інших відомств). Друга (більша) у вигляді медичної субвенції розподіляється за встановленою Кабінетом Міністрів формулою між обласними бюджетами, районними бюджетами, бюджетами міст обласного значення, а починаючи з 2016 року – і між бюджетами об'єднаних територіальних громад. Система розподілу коштів між ними, передбачена Бюджетним кодексом, відповідає принципу солідарності і використовує

єдиний для всієї країни фінансовий норматив бюджетної забезпеченості [2; 19].

В межах своєї компетенції органи місцевого самоврядування можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки для закладів охорони здоров'я, зокрема, на оновлення матеріально-технічної бази, капітальний ремонт, реабілітацію, підвищення заробітної плати медичним працівникам (місцеві програми заохочення), місцеві медичні служби охорони здоров'я, місцеві програми громадського здоров'я та інші програми медичної допомоги [1].

Інституціональні фактори фінансового забезпечення розвитку сфери охорони здоров'я включають [20]:

- нормативно-правове забезпечення (нові нормативно-правові акти: фінансові гарантії, програми, стратегія);

- зростання автономності постачальників медичних послуг (вільний вибір лікаря, укладання декларацій, гроші йдуть за пацієнтом);

- зміну характеру відносин між надавачами медичних послуг (медичні заклади) та розпорядником бюджетних коштів – Національною службою здоров'я України (замовник медичних послуг);

- механізм контрагування (контрактна модель фінансових відносин) у сфері надання медичних послуг – відносини регулюються договорами про медичне обслуговування з чітко визначеними параметрами фінансування результату;

- оптимізацію процесу закупівлі (лікарських засобів, медичних виробів, допоміжних товарів медичного призначення) через програму реімбурсації;

- систему підвищення кваліфікації лікаря, трансформація медичної освіти;

- формування нової моделі фінансування сфери охорони здоров'я;

- нові можливості здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я – кошти місцевих бюджетів спрямовуються на забезпечення роботи системи, запровадження місцевих програм тощо

Чималу роль у фінансовому забезпеченні сфери охорони здоров'я в Україні відіграють надходження від донорських організацій, якими виступають такі міжнародні організації, як агенції ООН, Європейський союз, Світовий банк), а також уряди інших країн, які реалізують фінансування на покриття витрат по боротьбі з особливо небезпечними інфекційними хворобами, такими як туберкульоз, СНІД, а також на підтримку охорону материнства і дитинства [21].

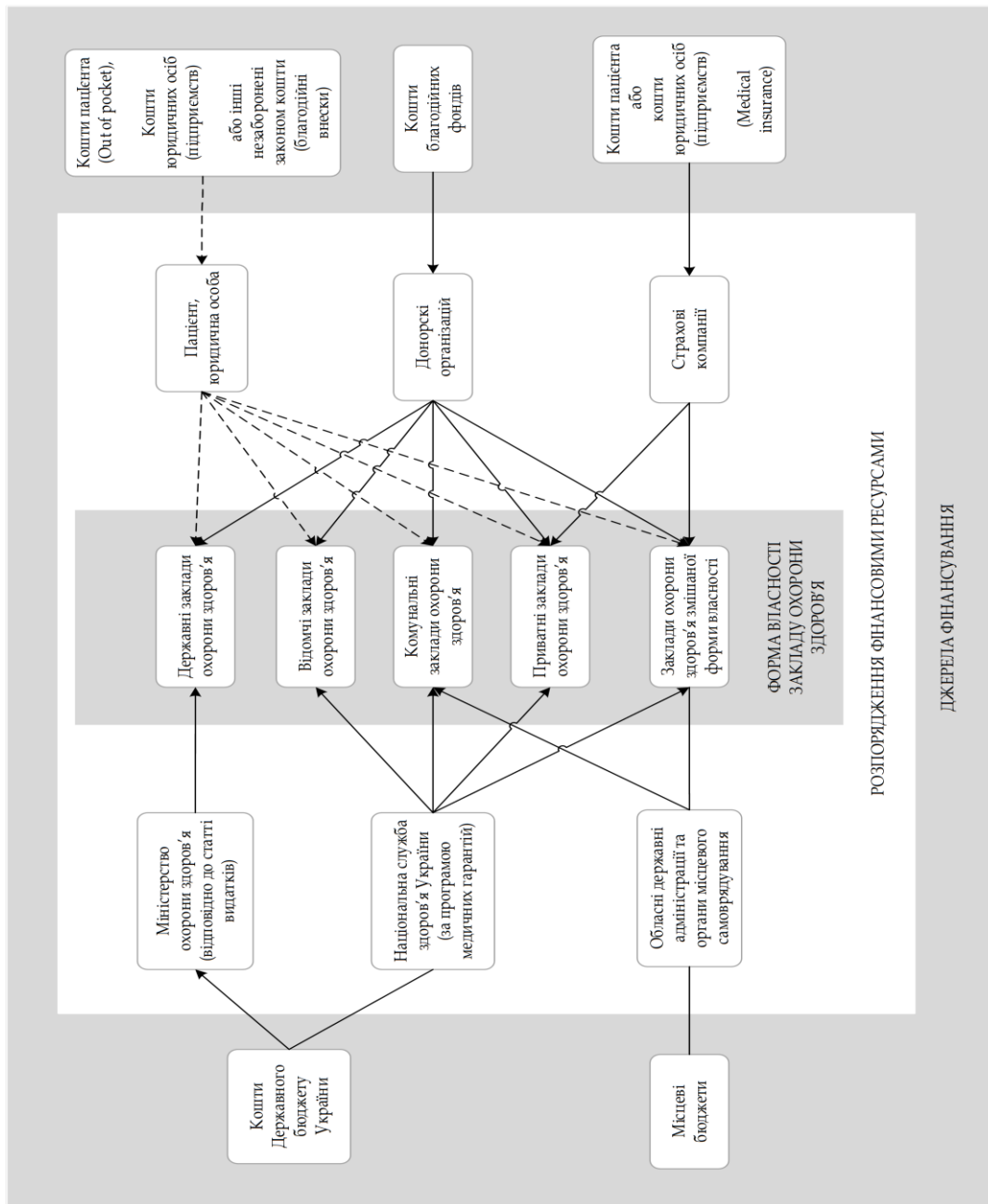


Рис. 1. Структура та джерела формування фінансових ресурсів сфери охорони здоров'я

*Джерело: складено на основі опрацювання [11]

Додатковими джерелами фінансових ресурсів приватних медичних закладів можуть виступати ресурси отримані шляхом кредитування або інвестування. Для відомчих закладів та комунальних некомерційних підприємств додатковим джерелом фінансових ресурсів можуть стати ресурси, отримані за надання платних медичних послуг.

Забезпечення належних темпів розвитку охорони здоров'я в Україні та наближення її до європейських стандартів вимагають пошуків нових підходів до функціонування сфери охорони здоров'я, фінансування за рахунок диверсифікації

джерел як альтернативи бюджетному фінансуванню.

Висновки. Кожна країна прагне створити найбільш прийнятну систему охорони здоров'я, тому необґрунтоване запозичення ідей та копіювання вдалих систем інших країн не завжди дає позитивний ефект. Визначальною для України має стати мета досягнення максимально високого рівня доступності та якості медичної допомоги для всіх верств населення. При цьому обов'язковими є поєднання державних та приватних інтересів. Це є можливим на основі впровадження обов'язкового медичного страхування та активізації добровільного страхування.

Література.

1. *Буздуган Я. М.* Поняття, принципи, форми фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Віче*. 2008. № 9–10. С. 26–28.
2. *Бирман А. М.* Очерки теории советских финансов. Вып. 2. М.: Финансы, 1972. С. 31.
3. Економічна енциклопедія: у 3 т. Т. 3 / ред. кол. *С. В. Мочерний* (відп. ред.) та ін. К.: Академія, 2002. 952 с.
4. *Василик О. Д.* Теорія фінансів: підручник. К.: НІОС, 2000. 416 с.
5. *Василик О. Д.* Державні фінанси України. К.: Вища шк., 1997. 383 с.
6. *Писаренко Т. М.* Теоретичні основи та особливості формування фінансових ресурсів в установах невиробничої сфери. Тернопіль: Екон. думка, 1999. 63 с.
7. *Опарін В. М.* Фінансові ресурси: проблеми визначення та розміщення. Вісник НБУ. 2000. № 5. С. 11.
8. Финансовые ресурсы народного хозяйства: (Проблемы формирования и использования) / под ред. *В. К. Сенчагова*. Финансы и статистика. М. 1982. С. 49.
9. *Загородній А. Г., Вознюк Г. Л., Смовженко Т. С.* Фінансовий словник. 2-ге вид., випр. та доповн. Львів: Центр Європи, 1997. 576 с.
10. Економічний енциклопедичний словник: у 2 т. Т. 2: О-Я / *С. В. Мочерний, Я. С. Ларіна, О. А. Устенко, С. І. Юрій*; за ред. *С. В. Мочерного*; Львів: Світ, 2006. 568 с.
11. *Філіпова Н.* Фінансування охорони здоров'я: досвід європейських країн. Вісник Хмельницького національного університету 2019. № 4. Том 2. С. 324-327.
12. *Б'юкенен Дж. М., Масгрейв Р. А.* Суспільні фінанси і суспільний вибір: два протилежних бачення держави; [пер. з англ.]. К.: Академія, 2004. 175 с.
13. *Загородній А. Г., Вознюк Г. Л.* Фінансово-економічний словник. Львів: Вид-во нац. ун-ту «Львівська політехніка», 2005. 714 с.

References.

1. *Buzduhan, Ya. M.* (2008). «Concepts, principles, forms of financial provision of health care in Ukraine». *Viche*. No 9–10. PP. 26–28.
2. *Birman, A. M.* (1972). *Ocherky teoryy sovetskykh fyansov*. [Essays on the theory of Soviet finance]. Issue 2.. Fynansy. Moscow. Russia.
3. *Ekonomichna entsyklopediia*. (2002). [Economic Encyclopedia]. In 3 Vol. 3 Vol. / In *Mochernyi, S. V.* (ed.) ta in. Akademiia. Kyiv. Ukraine.
4. *Vasylyk, O. D.* (2000). *Teoriia finansiv*. [Theory of finance]. NIOS. Kyiv. Ukraine
5. *Vasylyk, O. D.* (1997). *Derzhavni finansy Ukrainy*. [Public finances of Ukraine]. Vyshcha shk. Kyiv. Ukraine
6. *Pysarenko, T. M.* (1993). *Teoretychni osnovy ta osoblyvosti formuvannia finansovykh resursiv v ustanovakh nevyrobnychoi sfery*. [Theoretical bases and features of formation of financial resources in establishments of non-productive sphere]. Ekon. dumka. Ternopil. Ukraine
7. *Oparin, V. M.* (2000). «Financial resources: problems of definition and placement». *Visnyk NBU*. No 5. p. 11.
8. *Finansovye resursy narodnogo hazhajstva: (Problemy formirovaniya i ispol'zovaniya)*. (1982). [Financial resources of the national economy: (Problems of formation and use)]. In *Senchahova V. K.* (ed.). *Finansy i statistika*. Moscow. Russia.
9. *Zahorodnii, A. H.* (1997). *Finansovyi slovnyk*. [Financial Dictionary]. 2nd ed. Tsentr Yevropy. Lviv. Ukraine.
10. *Ekonomichnyi entsyklopedychnyi slovnyk*. (2006). [Economic encyclopedic dictionary]. In 2 vol. Vol. 2: O-Ya / *Mochernyi, S. V., Larina, Ya. S., Ustenko, O. A., Yurii, S. I.*; in *S. V. Mochernoho* (ed.); Svit. Lviv. Ukraine.
11. *Filipova, N.* (2019). «Health care financing: the experience of European countries». *Visnyk Khmelnytskoho natsionalnoho universytetu*. No 4 Vol. 2, pp. 324-327.
12. *Biukenen, Dzh., Mashreiv, R. A.* (2004). *Suspilni finansy i suspilnyi vybir: dva protylezhnykh bachennia derzhavy*. [Public finances and public choice: two opposing visions of the state]. Translated from engl. Akademiia. Kyiv. Ukraine.
13. *Zahorodnii, A. H., Vozniuk, H. L.* (2005) *Finansovo-ekonomichnyi slovnyk* [Financial and economic dictionary]. Vyd-vo nats. un-tu «Lvivska politekhnikha». Lviv. Ukraine.

Abstract.

Filipova N. Sources of financial support of health care in Ukraine.

The article deals with various approaches to the definition of "financial resources". There are the following functional features of the concept: part of national income, cash, financial resources, a set of cash savings and more. It is established that the main prerequisite for the disclosure of content is their structure and sources of formation. The structure and sources of financial resources formation are considered, which includes state and non-state funds (individuals and legal entities). The definition of the concept of "financial resources of health care" is formed, which should be understood as a cash in stock and non-stock forms, which accumulate in the hands of the state as a result of the distribution and redistribution of GDP, as well as businesses and individuals and are designed to meet the needs of health care. It is proposed to include the financial

resources of the State and local budgets and the financial resources of compulsory health insurance as the main sources of health care financing. The result of health care is a medical service that includes medical and pharmaceutical care. Institutional factors of financial support of health care development are determined: normative-legal provision; increasing the autonomy of health care providers; changing the nature of the relationship between health care providers and the budget manager; contracting mechanism in the field of medical services; optimization of the procurement process; system of advanced training of doctors, transformation of medical education; formation of a new model of health care financing; new opportunities for local authorities to exercise their powers in the field of health care.

Keywords: financial support, health care, sources of financial provision.

Стаття надійшла до редакції 23.11.2020 р.

Бібліографічний опис статті:

Філіпова Н. В. Джерела фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. Актуальні проблеми інноваційної економіки. 2021. № 1. С. 95-100.

Filipova N. Sources of financial support of health care in Ukraine. Actual problems of innovative economy. 2021. No. 1, pp. 95-100.