

УДК 614.2:336(477)

DOI: 10.25140/2411-5215-2021-1(25)-151-158

Наталія Філіпова

АНАЛІЗ СИСТЕМИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

Nataliia Filipova

ANALYSIS OF THE FINANCING SYSTEM HEALTHCARE IN UKRAINE

У статті досліджено поточну систему фінансування охорони здоров'я в Україні та її основних учасників. Систематизовано перелік нормативно-правових актів, які створюють політико-правову основу для формування механізмів фінансування охорони здоров'я. Особливу увагу приділено програмі медичних гарантій, сутність якої полягає в тому, що держава гарантує надання медичних послуг та лікарських засобів пацієнтам. Оплата послуг закладу охорони здоров'я відбувається у разі виконання таких умов: укладений договір між закладом охорони здоров'я та Національною службою охорони здоров'я України. Проте питання фінансування залишається відкритим, оскільки держава неспроможна забезпечити повністю безоплатне надання медичних послуг. Запропоновано умови та кроки залучення страхових компаній у систему фінансування охорони здоров'я України.

Ключові слова: охорона здоров'я; система; фінансування; система фінансування охорони здоров'я.

Рис.: 5; Табл.: 1. Бібл.: 11.

The article researched the current system of health care financing in Ukraine and its main participants. The list of normative legal acts that create a political and legal basis for the formation of mechanisms for financing health care were systematized. Particular attention is paid to the program of medical guarantees, the essence of which is that the state guarantees the provision of medical services and medicines to patients. The payment for the services of a health care institution is subject to the following conditions: an agreement has been concluded between the health care institution and the National Health Service of Ukraine. However, the issue of funding remains open, as the state is unable to provide completely free medical services. The conditions and steps for involving insurance companies to the health care financing system of Ukraine are proposed.

Keywords: health care; system; financing; health care financing system.

Fig.: 5. Table: 1. References: 11.

JEL Classification: I18

Постановка проблеми. В Україні відбувається реформування системи охорони здоров'я, і проблема організації фінансування закладів охорони здоров'я є дуже актуальною. Питання фінансування сьогодні дуже загострені, оскільки бюджетних коштів не вистачає для покриття всіх елементів системи охорони здоров'я, тому виникає потреба пошуку додаткових джерел фінансування та об'єднання фінансових потоків.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженню та аналізу питань фінансування системи охорони здоров'я приділяється багато уваги, зокрема питання фінансового забезпечення досліджують такі вчені, як Т. Сіташ [1], М. Клименко [2], А. Бондар [3], К. Павлюк, В. Зеленевиц [4], С. Тернов та інші. Переважна кількість науковців розглядають медичне страхування як один із кращих варіантів удосконалення фінансування системи охорони здоров'я, з чим ми також погоджуємось.

Виділення недосліджених частин загальної проблеми. Незважаючи на чисельну кількість досліджень, питання фінансування системи охорони здоров'я потребує розробки нових підходів з урахуванням медичної реформи та появи COVID-19.

Мета статті. Головною метою статті є аналіз існуючої системи фінансування охорони здоров'я, виявлення її недоліків та розробка пропозицій щодо удосконалення.

Виклад основного матеріалу. Урядом України у 2015 році було ініційовано реформу системи охорони здоров'я, метою якої є покращання стану здоров'я населення та забезпечення захисту від надмірних фінансових витрат «з кишени», через підвищення ефективності, удосконалення застарілої системи надання послуг та спрощення доступу до якісного медичного обслуговування. Пріоритетними цілями стратегії було здійснення фінансової реформи системи охорони здоров'я (для прискорення перетворень у наданні медичних послуг), а також впровадження інформаційних технологій, як прискорювача. У жовтні 2017 року ухвалено новий Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (Закон № 2168), який регулює фінансування системи охорони здоров'я. Також пакет підзаконних нормативно-правових актів, який створив міцну політико-правову основу для впровадження нових механізмів фінансування охорони здоров'я [5].

Законодавча та нормативно-правова база

№ документа	Назва документа	Рівень затвердження	Дата затвердження
Закони			
2168-VIII	Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	Парламент	19 жовтня 2017
2206-VIII	Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»	Парламент	14 листопада 2017
2246-VIII	Закон України «Про Державний бюджет України на 2018 рік»	Парламент	7 грудня 2017
2696-VIII	Закон України «Про Державний бюджет України на 2019 рік»	Парламент	28 лютого 2019
294-IX	Закон України «Про Державний бюджет України на 2020 рік»	Парламент	14 листопада 2019
Розпорядження			
	Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції реформи системи фінансування охорони здоров'я»	Кабінет Міністрів	30 листопада 2016
Постанови			
180	Постанова Кабінету Міністрів України «Про внесення змін та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» (Урядова програма реімбурсації «Доступні ліки»)	Кабінет Міністрів	16 березня 2017
1101-2017-п	Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Національної служби здоров'я України»	Кабінет Міністрів	27 грудня 2017
407	Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги на 2018 рік»	Кабінет Міністрів	25 квітня 2018
Накази			
503	Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу» 5	Міністерство охорони здоров'я	19 березня 2018
504	Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»	Міністерство охорони здоров'я	19 березня 2018

На рис. 1 представлено систему фінансування охорони здоров'я.

Відповідно до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [8] основними джерелами фінансування охорони здоров'я є:

- кошти Державного бюджету України та місцевих бюджетів,
- кошти юридичних та фізичних осіб, інших осіб (не заборонених законом).

Підставою для розрахунку рівня фінансового забезпечення охорони здоров'я є науково обґрунтовані нормативи.

Відповідно до статті 49 Конституції України «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності» [9].

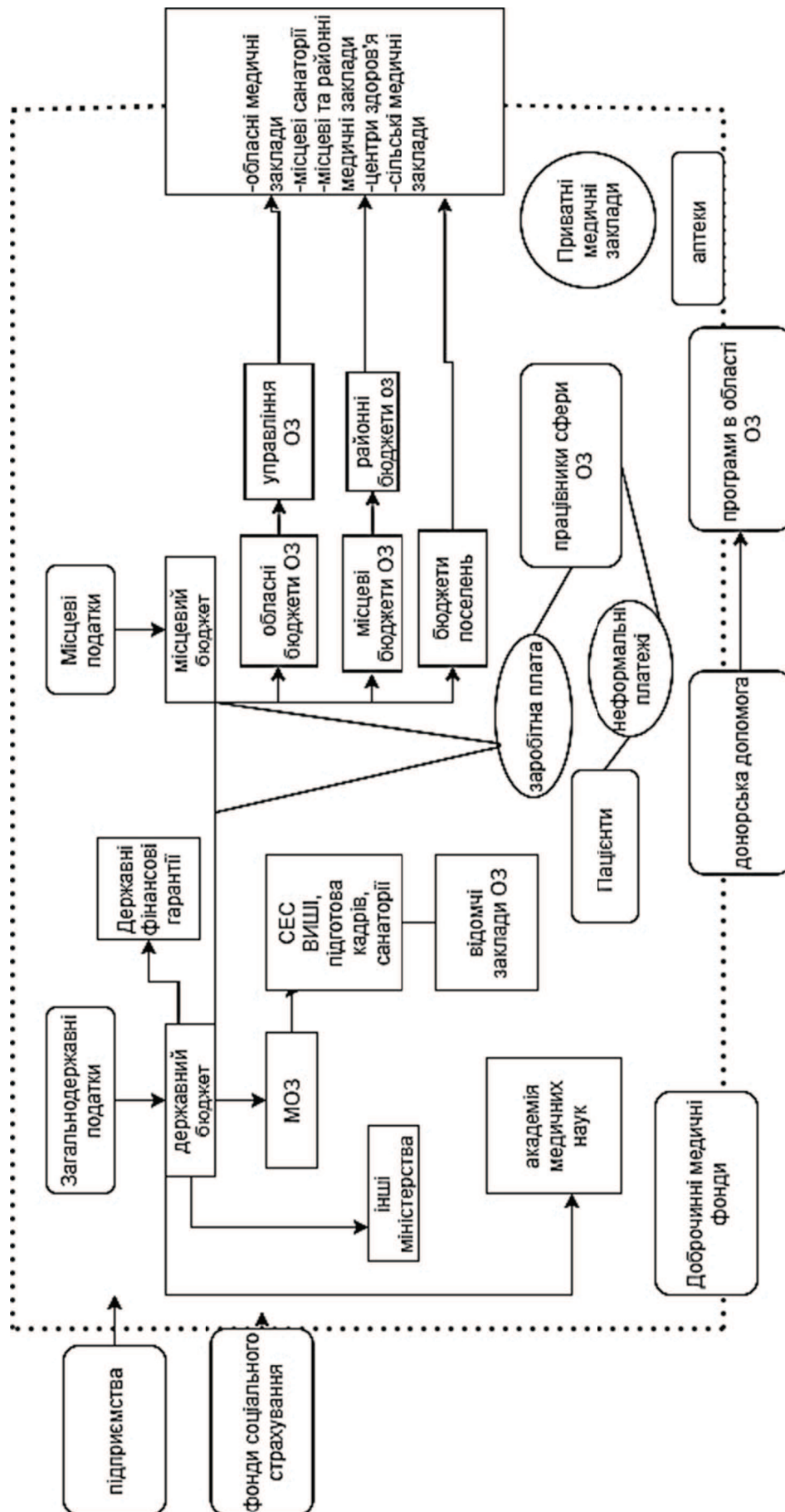


Рис. 1. Фінансування системи охорони здоров'я в Україні

Джерело: побудовано на основі [6; 7].

Призначені на охорону здоров'я кошти Державного бюджету України та місцевих бюджетів направлені на фінансування медичної допомоги для населення, державних цільових та місцевих програм ОЗ, а також фундаментальних наукових досліджень у цьому напрямку. Фінансування державних та комунальних закладів охорони здоров'я – бюджетних установ виконується відповідно до бюджетного законодавства. У закладах охорони здоров'я та у фізичних особах-підприємцях (якщо вони зареєстровані та отримали ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики, в порядку установленому законом, з якими укладені договори про надання медичних послуг населенню) медична допомога надається безоплатно за кошти бюджету [7].

Також слід зазначити, що договори про медичне обслуговування укладаються на певний бюджетний період, підставою для яких є обсяг та вартість послуг, замовником яких є державні та місцеві органи самоврядування. Вартість послуг, які надаються розраховується відповідно до структури витрат для надання послуги та з урахування галузевих стандартів. Кабінет Міністрів України затверджує порядок укладання договорів, типову форму договору, методику розрахунку вартості послуги та перелік платних послуг з медичного обслуговування. Для підвищення якості обслуговування заклади охорони здоров'я також можуть використовувати кошти юридичних та/або фізичних осіб. Заклади охорони здоров'я визначають плату за послуги з медичного обслуговування, у випадку коли такі знаходяться поза умовами договорів про медичне обслуговування, укладеними з ключовими розпорядниками бюджетних коштів [7; 10].

Що стосується державних фінансових гарантій, то тут держава гарантує надання медичних послуг та лікарських засобів. На рис. 2 можна побачити, що саме включає в себе названий елемент системи фінансування. Відповідно до інформації Міністерства фінансів України, вони співпрацюють із Міністерством охорони здоров'я та з громадянськими експертами з метою покращення надання медичних послуг.



Рис. 2. Державні фінансові гарантії та програми медичних гарантій
Джерело: побудовано на основі [7].

ФІНАНСОВІ РЕСУРСИ: ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ

Основними принципами програми медичних гарантій є відповідність законодавчим вимогам, різноманітні державні гарантії, якість медичних послуг, раціональне та цільове використання коштів, використання медичних послуг, передбачуваність медичних послуг, прозорість, відкритість, конкуренція. Надавачі медичних послуг мають дотримуватись умов та специфікацій на групи послуг або конкретні послуги [11]. У сфері охорони здоров'я було впроваджено новий термін «пакет медичних послуг», який «складається, з медичних послуг, до яких застосовується єдиний опис щодо специфікації послуг і до надання яких встановлюються єдині умови надання таких послуг» [11]. Оплата послуг відбувається згідно з єдиним типом тарифу, також розроблені вимоги до послуг, які надаватиме заклад охорони здоров'я (в разі укладання договору з Національною службою здоров'я України). Вимоги сформовані відповідно до галузевих стандартів, медичних протоколів, нормативно-правових актів, рекомендацій тощо [11]. На рис. 3 представлено систему взаємодії пацієнта із закладом охорони здоров'я та фінансування відповідно до програми медичних гарантій.



Рис. 3. Система взаємодії та фінансування надання послуг відповідно до програми надання медичних гарантій

Джерело: побудовано на основі [7; 11].

На сьогодні суттєвою проблемою є пандемія COVID-19, яка загострила ситуацію зі станом фінансування та функціонування системи охорони здоров'я України. Значна частина населення фінансово неспроможна забезпечити собі якісне лікування, а держава не в змозі забезпечити всім хворим, які потребують лікування, госпіталізацію та безоплатне надання послуг. Тому питання об'єднання зусиль та фінансових потоків для підтримки, розвитку та якісного функціонування системи охорони здоров'я є пріоритетним. Як згадувалось вище, одним з ефективних рішень є обов'язкове медичне страхування.

Аналіз фінансування системи охорони здоров'я показав, що система потребує розробки альтернативних рішень. Одним з ефективних та діючих способів удосконалення системи фінансування охорони здоров'я є активне залучення страхових компаній. Ми пропонуємо таку систему взаємодії зі страховими компаніями (рис. 4).

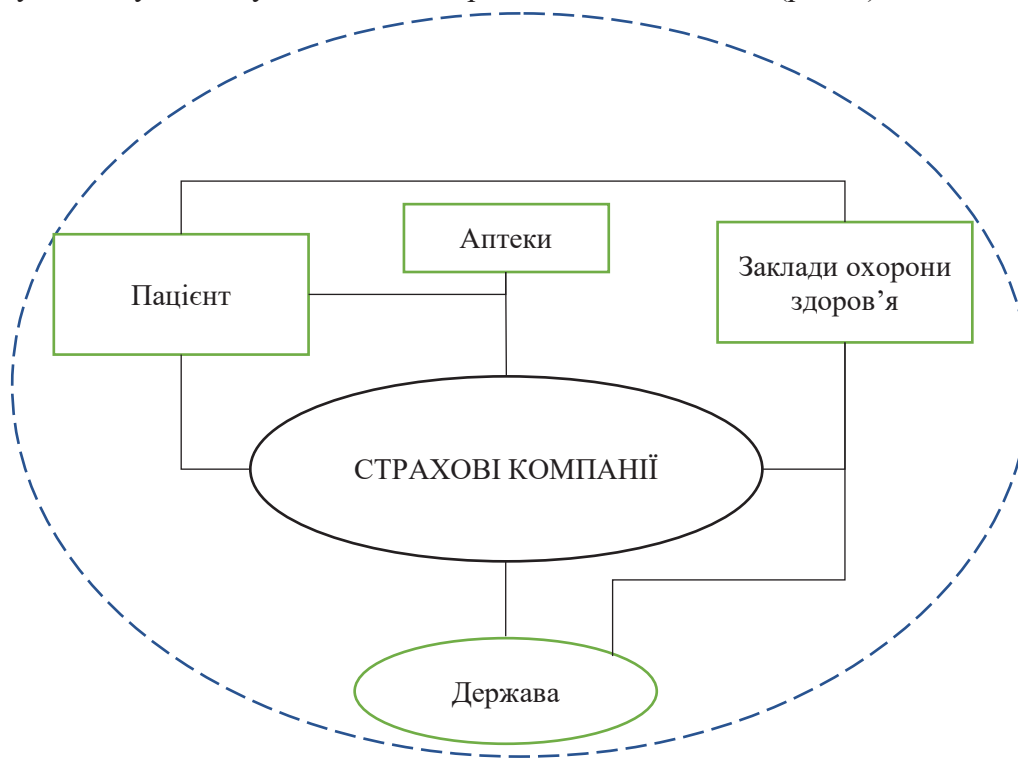


Рис. 4. Страхові компанії в системі фінансування охорони здоров'я

Джерело: побудовано авторкою.

Пропонується залучення страхових компаній для покриття фінансування тарифів за надання послуг закладами охорони здоров'я. Для функціонування запропонованого рішення необхідно вжити таких заходів:

1. Укладання договорів між страховими компаніями та закладами охорони здоров'я.
2. Укладання договорів між аптеками та страховими компаніями.
3. Реєстрація пацієнтів в електронній системі охорони здоров'я.
4. Реєстрація аптек, страхових компаній в електронній системі охорони здоров'я.

Пропонуємо варіанти страхового платежу:

1. Держава платить за пацієнта платіж в страхову компанію.
2. Пацієнт самостійно сплачує страховий платіж.
3. Можливо залучення роботодавців та профспілки для працюючої категорії населення.

Для спрощення впровадження страхової медицини також можливо поділити населення за категоріями: діти, пенсіонери, працюючі, люди з обмеженими можливостями і т. д. Проте є основна перешкода, яка буде заважати впровадженню та розвитку страхової медицини, – конфіденційність медичної інформації про пацієнтів та неможливість передачі даних третім особам або установам. У такому випадку ми пропонуємо впровадження унікального ідентифікатора, які буде присвоєно пацієнту при укладанні договору зі страховою компанією, який буде використовуватись для оплати послуг закладу охорони здоров'я. Схематично це можна представити так (рис. 5):

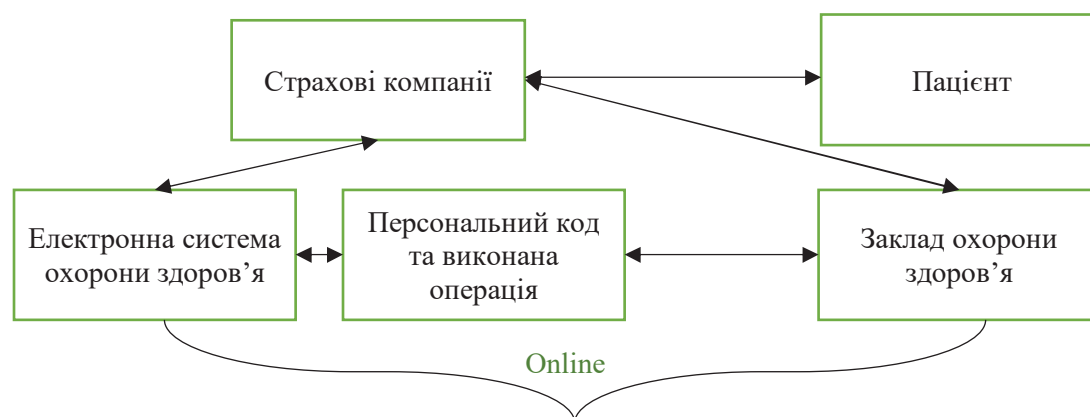


Рис. 5. Взаємодія учасників при отриманні медичної послуги з використанням унікального ідентифікатора

Джерело: побудовано авторкою.

Висновки і пропозиції. Проведене дослідження показало, що основними учасниками фінансування системи охорони здоров'я є державні та місцеві бюджети, пацієнти, добродійні фонди, донорська допомога. Також працює програма медичних гарантій, відповідно до якої виплату отримує безпосередній надавач послуги. Запропоновано залучення страхових компаній з використанням персонального ідентифікатора для передачі інформації пацієнта при взаємодії учасників. Впровадження наданих пропозицій дозволить суттєво підвищити рівень охорони здоров'я в країні, зменшити навантаження на бюджет, підвищити доступність отримання медичних послуг та їх якість.

Список використаних джерел

1. Сіташ Т. Медичне страхування та фінансове забезпечення охорони здоров'я: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*. 2014. № 10. С. 149-162. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nv_2014_10_16.
2. Клименко М. О. Світовий досвід організації фінансування у сфері медичного обслуговування. *Чернігівський науковий часопис Чернігівського державного інституту економіки і управління. Сер. 1: Економіка і управління*. 2017. № 1. С. 104-112.
3. Бондар А. В. Фінансування галузі охорони здоров'я в Україні та у зарубіжних країнах. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка»*. 2011. № 720 «Менеджмент та підприємництво в Україні: етапи становлення і проблеми розвитку». С. 357-364. URL: http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/14009/1/55_357-364_Vis_720_Menagement.pdf.
4. Зеленевиц В. О., Кузьмін А. І. Зарубіжний досвід фінансування охорони здоров'я. *XIV Міжнародна наукова інтернет-конференція «ADVANCED TECHNOLOGIES OF SCIENCE AND EDUCATION»*. URL: <http://intkonf.org/zelenevich-vo-ktn-kuzmin-ai-zarubizhniy-dosvid-finansuvannya-ohoroni-zdorovya>.
5. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. *Спільний звіт ВООЗ та Світового банку*. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf.
6. Васкес Абанто Х. Э. Здравоохранение и вопросы его финансирования. *Газета «Новости медицины и фармации»*. 2014. № 3(487). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/37965>.
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19 жовтня 2017 року № 2168-19. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
9. Конституція України від 28 червня 1996 року № 254к/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
10. Про затвердження Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування : Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#n10>.

11. Вимоги ПМГ 2020. Єдиний веб-портал органів виконавчої влади України. URL: <https://nszu.gov.ua/likar-2020>.

References

1. Sitash, T. (2014). Medychne strakhuvannia ta finansove zabezpechennia okhorony zdorovia: vitchyzniansyi ta zarubizhnyi dosvid [Health insurance and financial security of health care: domestic and foreign experience]. *Naukovyi visnyk Odeskoho natsionalnoho ekonomichnoho universytetu – Scientific Bulletin of Odessa National Economic University*, (10), pp. 149-162. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nv_2014_10_16.
2. Klymenko, M. O. (2017). Svitovyi dosvid orhanizatsii finansuvannia u sferi medychnoho obsluhovuvannia [World experience in the organization of financing in the field of medical care]. *Chernihivskiy naukovyi chasopys Chernihivskoho derzhavnogo instytutu ekonomiky i upravlinnia. Ser. 1: Ekonomika i upravlinnia – Chernihiv Scientific Journal of the Chernihiv State Institute of Economics and Management. Ser. 1: Economics and management*, (1), pp. 104-112.
3. Bondar, A. V. (2011). Finansuvannia haluzi okhorony zdorovia v Ukraini ta u zarubizhnykh krainakh [Healthcare financing in Ukraine and abroad]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu «Lvivska politekhnik» – Bulletin of the National University «Lviv Polytechnic»*, (720), pp. 357-364. http://ena.lp.edu.ua:8080/bitstream/ntb/14009/1/55_357-364_Vis_720_Menagement.pdf.
4. Zelenevych, V. O., Kuzmin, A. I. (2018). Zarubizhnyi dosvid finansuvannia okhorony zdorovia [Foreign experience in health care financing]. *XIV Mizhnarodna naukova internet-konferentsiia «ADVANCED TECHNOLOGIES OF SCIENCE AND EDUCATION»*. <http://intkonf.org/zelenevichvo-ktn-kuzmin-ai-zarubizhnyi-dosvid-finansuvannya-ohoroni-zdorovya>.
5. Ukraina: ohliad reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia 2016–2019. *Spilnyi zvit VOOZ ta Svitovoho banku*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf.
6. Vaskes Abanto, Kh. Э. (2014). Zdravookhraneniye u voprosy eho fynansyrovanyia [Healthcare and its financing issues]. *Gazeta «Novosty meditsiny iy formatsii» – Newspaper «News of Medicine and Formation»*, (3(487)). <http://www.mif-ua.com/archive/article/37965>.
7. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia [On state financial guarantees of medical care], Law of Ukraine № 2168-VIII (on October 19, 2017). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.
8. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia [Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care], Law of Ukraine № 2801-XII (on November 19, 1992). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
9. Konstytutsiia Ukrainy [The Constitution of Ukraine]. Law № 254к/96-BP (on June 28, 1996). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>.
10. Pro zatverdzhennia Metodyky rozrakhunku vartosti posluhy z medychnoho obsluhovuvannia [On approval of the Methodology for calculating the cost of medical services], Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 1075 (on December 27, 2017). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1075-2017-%D0%BF#n10>.
11. Vymohy PMH 2020. Yedyniy veb-portal orhaniv vykonavchoi vlady Ukrainy [Requirements of SGP 2020. The only web portal of the executive authorities of Ukraine]. <https://nszu.gov.ua/likar-2020>.

Філіпова Наталія Володимирівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри публічного управління та менеджменту організацій, Національний університет «Чернігівська політехніка» (вул. Шевченка, 95, м. Чернігів, 14035, Україна).

Filipova Nataliia – PhD in Economics, Associate Professor, Associate Professor The Department of Public Administration and Management of Organizations, Chernihiv Polytechnic National University (95 Shevchenka Str., 14035 Chernihiv, Ukraine).

E-mail: nataliia-@ukr.net

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5720-865X>

ResearcherID: H-2575-2014