

Балешта Зоряна Ігорівна

Студентка Тернопільського національного економічного університету

Науковий керівник:

к. е. н., доцент Коломийчук Н. М.

Перспективи і проблеми збільшення фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я

На сьогоднішній день в Україні проходить реформа охорони здоров'я. Основною її ціллю є змінити пострадянську систему фінансування закладів охорони здоров'я на європейський аналог. Було впроваджено принцип «гроші ходять за пацієнтом», що має дозволити видатки на медицину більш ефективними та напрямлені здійснюватись на результат. Проте, як показала практика, проблема недостатньої величини фінансових ресурсів залишилася і потребує як найшвидшого вирішення. Особливо гостро вона постала в процесі боротьби із пандемією, адже медична галузь в Україні є найбільш недофінансованою.



Рис. 1. Динаміка витратків на охорону здоров'я за період 2014-2020 рр.

Джерело: складено автором на основі [1, 2]

Україна використовує, на сьогоднішній день, бюджетну систему фінансування охорони здоров'я, проте на 42% в структурі витрат на медицину, це кошти фізичних та юридичних осіб. В свою чергу, це створює тиск на домогосподарства, адже не всі можуть дозволити собі медичні послуги в приватних клініках. В кінцевому результаті недофінансування охорони здоров'я призводить до погіршення стану здоров'я населення та його добробуту.

З рис. 1 ми спостерігаємо, що видатки на охорону здоров'я мають тенденцію до зростання, проте, якщо розглядати зростання в співвідношенні із ВВП, то ми бачимо, що рівень фінансування суттєво знизився з 3,6% у 2014 р. до 2,92% у 2020 р. Всесвітня організація охорони здоров'я в своїх рекомендація зазначає, що рівень фінансування охорони здоров'я має бути не менше 7% ВВП, а витрати домогосподарств в структурі фінансування не мають бути більшими 10-20%.

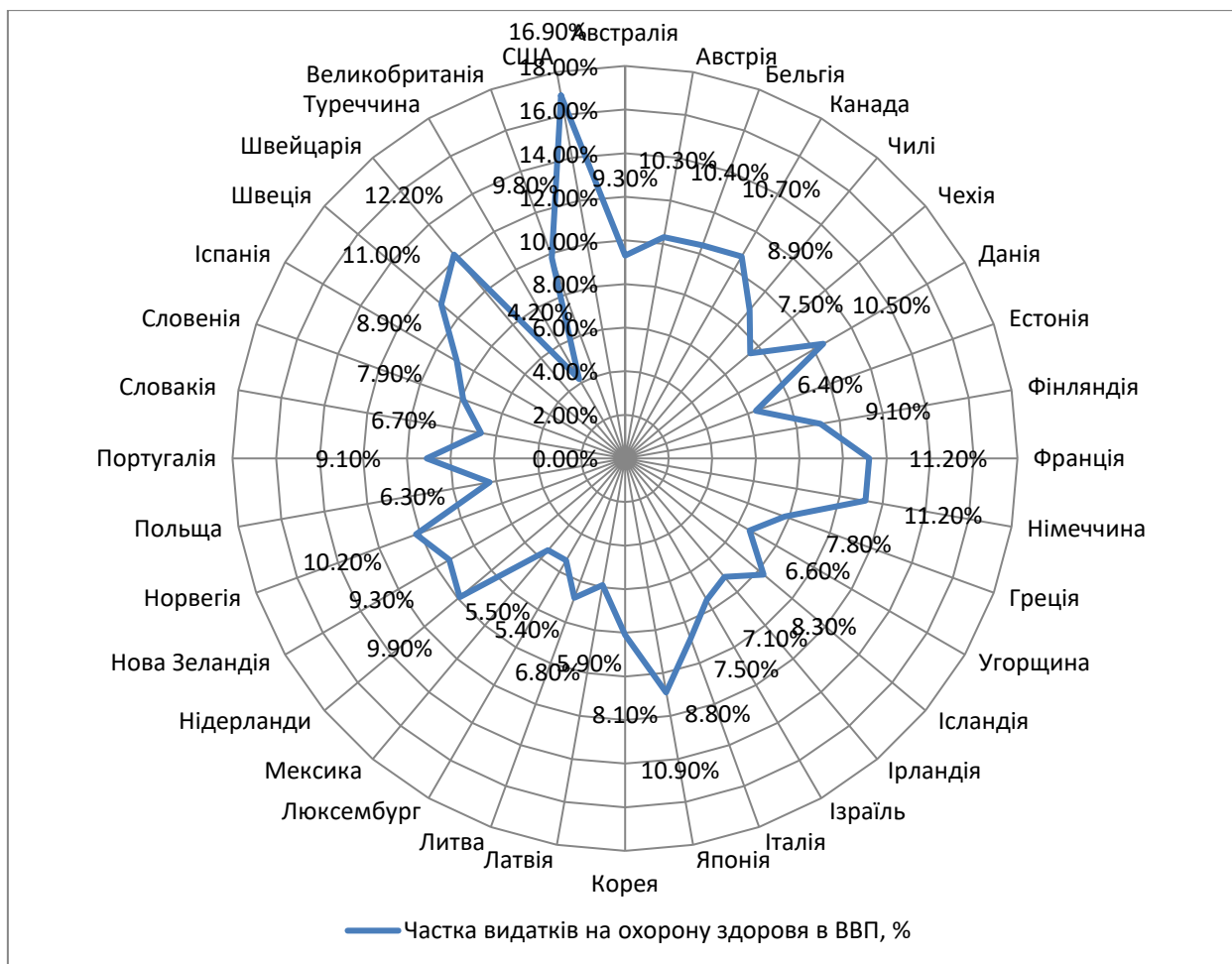


Рис. 2. Видатки країн-учасниць ОЕСР на сферу охорони здоров'я у 2018 р.

Джерело: складено автором на основі [3]

Провідний зарубіжний досвід свідчить про необхідність значно більших витрат на фінансування закладів охорони здоров'я. Наприклад, Франція – 11,2%, Німеччина – 11,2%, Норвегія – 10,2%, Японія – 10,9%, Швейцарія – 12,2%, і звичайно США, які витрачають на забезпечення охорони здоров'я рекордні 16,9%. Саме тому на сьогоднішній день перед Україною стоїть питання більшої акумуляції фінансових ресурсів для фінансування охорони здоров'я.

Найбільш ефективним шляхом вирішення цієї проблеми є перехід на модель страхової медицини. Таким шляхом свого часу пішла Естонія, яка також як пострадянська республіка використовувала модель бюджетного фінансування Семешка. В період з 1990 по 1994 рр. було створено Асоціацію фондів медичного страхування та 22 регіональні фонди, що дозволило кардинально змінити систему фінансування охорони здоров'я [4]. Станом на 2018 р. 61,5% фінансових ресурсів акумулюється саме за рахунок медичного страхування. Проте, звичайно існують проблеми впровадження медичного страхування, основними з яких виступає менталітет населення, низький реальний дохід населення, недовіра населення до реформування охорони здоров'я та значна тінізація економіки. Важливим є досвід Німеччини, яка у сфері медичного страхування є бездоганним прикладом. Так, в Німеччині 90% населення має медичну страховку, що являє собою єдиний страховий пакет, за рахунок медичного страхування забезпечується 63,4% фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я [5, с. 249].

Що ж до інших можливостей залучення коштів у сферу медицини, є впровадження «державно-приватного партнерства», даний метод інвестування успішно використовується в Великобританії. Ще одним методом залучення коштів є податковий метод, що полягає у запровадженні

спеціального платежу для фінансування охорони здоров'я. Однак, це звичайно спричинить зростання податкового навантаження, що негативно позначиться на економіці.

Загалом варто зазначити, що пандемія COVID-19 оголила проблему нестачі фінансових ресурсів в сфері охорони здоров'я. І тому на сьогоднішній день проблема забезпечення закладів охорони здоров'я фінансування є таким нагальним питанням. Після подолання пандемії є необхідним як найшвидший перехід на страхову чи бюджетно-страхову систему фінансування для недопущення минулих помилок.

Список використаної літератури:

1. Сайт Ціна держави URL : <http://old.cost.ua/budget/expenditure/> (дата звернення: 03.03.2020 р.)
2. Сайт Мінфін URL : <https://index.minfin.com.ua/ua/economy/gdp/>
3. OECD Statistics URL : <https://stats.oecd.org/> (дата звернення: 03.03.2020 р.)
4. Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я. Європейський інформаційно-дослідницький центр URL : <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf> (дата звернення: 03.03.2020 р.)
5. Петрушка О. В. Світовий досвід фінансового забезпечення охорони здоров'я: уроки для України. Науковий вісник Полісся, 2016 р. № 3 (7) с. 247-252. URL : http://journals.uran.ua/nvp_chntu/article/view/85189/80827 (дата звернення: 03.03.2020 р.)