

Абдін Аліна Володимирівна
аспірантка кафедри фінансів, банківської справи
та страхування, УМСФ, м. Дніпро
Науковий керівник: д. е. н., професор Лисяк Л. В.

ТЕНДЕНЦІЇ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID 19

У складних умовах пандемії надзвичайно актуальним є питання фінансування охорони здоров'я. Реалізація цього складного завдання має враховувати як внутрішні можливості медичних закладів ефективно та раціонально використовувати ресурси, що перебувають у їх розпорядженні, так і зовнішні умови, пов'язані з урахуванням ринкової кон'юнктури, можливостей проведення дієвої фінансової політики держави щодо збільшення інвестицій в галузь.

Система охорони здоров'я покликана забезпечувати фізичний та духовний людський розвиток, що сприяє високому рівню працездатності, збільшенню тривалості життя людей, підвищенню якісних показників життєдіяльності. Згідно Конституції України кожен громадянин має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, а фінансування галузі повинно забезпечуватися державою.

Медична допомога, яка надається у системі охорони здоров'я, належить до найважливіших різновидів суспільних послуг, призначених для задоволення первинних потреб громадян. Відповідно до концепції соціальної держави, доступ до медичних послуг має кожна особа і її рівень доходу не впливає на якість їх надання, а фінансова політика уряду має передбачати гарантування її високої якості [3; 6].

Сучасні вимоги та виклики обумовлюють потребу в якісному наданні медичних послуг, що потребує моніторингу використання їх матеріальних, трудових та фінансових ресурсів, розширення джерел фінансування і ефективного використання бюджетних коштів.

З 2015 р. в Україні відбувається масштабне реформування галузі охорони здоров'я, здійснюються заходи щодо диверсифікації її фінансового забезпечення.

За даними агентства Bloomberg за витратами на охорону здоров'я з розрахунку на одного жителя Україна займала в 2014 році 111-те місце серед 191 країни, а за підсумками 2019 року – 79 місце серед 100 країн [10]. Тобто відчутні позитивні зміни від впровадження реформи у до пандемічний період.

Головні цілі проведення реформи захисту здоров'я в Україні - надання медичних послуг, орієнтованих на пацієнта та здатність забезпечення рівного доступу населення до якісної медичної допомоги [8].

Суттєвими перетвореннями насамперед стратегічного характеру, що впливатимуть в майбутньому на фінансування галузі «Охорона здоров'я» стали зміни, які розпочалися з провадження реформи відповідно до реалізації Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на

2015–2020 рр., зокрема [8]: впроваджено нові механізми фінансування закладів (первинної медичної допомоги); застосовано нові принципи щодо закупівлі медичних засобів з залученням фахівців міжнародних організацій; створено Державне комерційне підприємство «Медичні закупівлі України», яке з 2020 р. закуповує ліки та медичні вироби за державні кошти; при формування переліку закупівлі на 2020 р. застосована методика health technology assesment (оцінка медичних технологій), що дозволило здійснити державні закупівлі з точки зору ефективності та економічної доцільності; запроваджено систему «eHealth».

В Україні фінансування охорони здоров'я, згідно законодавства, може здійснюватися за рахунок державного та місцевих бюджетів, обов'язкового та добровільного медичного страхування, самофінансування, благодійництва та спонсорства. Заклади приватної форми власності в медичній сфері використовують кредитні та інвестиційна форми фінансування. Державні та комунальні заклади, крім бюджетного фінансування, додаткові фінансові ресурси можуть отримувати за рахунок некомерційної господарської діяльності (медичної і немедичної).

На фінансування галузі у бік покращення мала вплинути реалізація прогресивних змін, намічених Міністерством охорони здоров'я України до впровадження в 2020 році: запровадження системи оцінки якості надання медичних послуг; оптимізація мережі медичних закладів; розбудова системи громадського здоров'я та епідемічної безпеки населення; здійснення зміни в системі медичної освіти; запровадження доплати медичних послуг; залучення та впровадження інноваційно-інвестиційних проектів [8].

Ситуація з пандемією COVID-19, в якій опинилася Україна, зумовила збільшення видатків зведеного бюджету України на запровадження низки заходів протидії поширенню коронавірусу. Відповідно органи місцевого самоврядування самостійно забезпечують готовність закладів охорони здоров'я до прийому та своєчасного виявлення хворих на коронавірус, а також - необхідні засоби індивідуального захисту, спеціальне медичне обладнання тощо, що суттєво послабило місцеві бюджети [7]. Крім того, з квітня 2020 року запроваджено Програму державних гарантій медичного обслуговування населення [2], яка визначила механізм забезпечення оплати медичних послуг. Водночас, залишається гострим питання недостатнього рівня фінансування реалізації Програми, який не дозволяє органам місцевої влади забезпечити виконання її вимог у повному обсязі та делегованих державою повноважень щодо забезпечення доступності і безоплатності медичних послуг. Так, наприклад, встановлено, що обраховані медичними закладами тарифи на пакети медичних послуг у більшості випадків значно занижені та не покривають реальної собівартості таких послуг [1]. У 2021 році Національною службою здоров'я України (НСЗУ) змінено правила оплати лікування пацієнтів, зокрема оновлено програми медичних гарантій як первинної, так і вторинної ланок. Так, якщо в 2020 році на програму медичних гарантій в державному бюджеті було заплановано 70,4 млрд грн, то у 2021 році - біля 120 млрд грн. Із цієї суми на первинну допомогу призначено 21 млрд грн, на екстрену медичну допомогу - майже 14 млрд грн та на допомогу хворим з COVID-19 близько 10

млрд грн. Крім того, 6,5 млрд гривень бюджетних коштів тимчасово було перерозподілено з фінансування програми медичних гарантій на закупівлю вакцин проти COVID-19.

Всього в 2021 році діє 35 пакетів медичних послуг (в 2020 році - 31 пакет). З 2021 року НСЗУ запроваджено два нові пакети послуг, серед інших окремі удосконалено (розділено/виокремлено/деталізовано). Нові пакети послуг - це вакцинація від COVID-19 та супровід пацієнтів з туберкульозом на первинній ланці. Також НСЗУ підвищено оплату за пологи. Якщо в 2020 році оплата при неускладнених пологах становила 8,1 тис. грн, то з 1 квітня 2021 року - понад 10 тис. грн. У складних неонатальних випадках (при народженні дитини масою до 1500 г) тариф збільшився з 98,5 тис грн до 113,7 тис грн. Крім того, збільшено тарифи на лікування туберкульозу - з 21 тис грн до 40 тис грн та на лікування онкологічних захворювань - з 18 тис грн до 54 тис. грн для дорослих та з 30 тис грн до 162 тис грн для дітей. Важливим аспектом є зміни щодо фінансування надання медичної допомоги у випадку серцево-судинних захворювань. До 1 квітня 2021 року на лікування інсульту існував єдиний тариф – 19,3 тис грн, після цієї дати розмір фінансування може становити до 97,8 тис грн залежно від складності випадку.

Впровадження медичної реформи в Україні триває, водночас, все ще невирішеними залишаються проблеми якості медичних послуг та безкоштовного доступу населення до них. Причинами зазначених проблем дослідники називають такі [3-6]:

- недостатня увага профілактиці захворювань та незначна частка первинної медичної допомоги у загальній структурі витрат по галузі;

- нераціональне використання бюджетних коштів по галузі та відсутність коштів на розвиток медицини;

- відсутній зв'язок між якістю послуг та видатками по галузі, недостатня кількість медичних працівників, а також відсутність мотивації медичного персоналу до якісної праці;

- незначна самостійність медичних закладів при використанні власних фінансових ресурсів.

Таким чином, питання ефективної фінансової політики держави щодо забезпечення ефективності та результативності діяльності галузі «Охорона здоров'я», доступність щодо надання медичної допомоги, підвищення її якості є пріоритетними. Особливо це важливо в умовах кризи, невід'ємними атрибутами якої є уповільнення темпів економічного зростання, інфляція, безробіття, зниження життєвого рівня населення та складних епідеміологічних обставин.

Отже, в Україні необхідна трансформація державної фінансової політики, формування довгострокових стратегій її основних напрямів та удосконалення фінансового механізму сфери охорони здоров'я у напрямі ефективності та результативності витрачання державних коштів, реальної реалізації програмно-цільового методу планування. Важливим є підвищення прозорості реалізації бюджетних програм щодо їх виконання та досягнення запланованих цілей, реалізація дієвого фінансового контролю за ефективністю та результативністю

бюджетної політики у сфері видатків на потреби галузі «Охорона здоров'я» та активізація впровадження обов'язкового медичного страхування [9].

Змінити притаманні на сьогоднішній день проблеми, щодо фінансування галузі можливо за рахунок внутрішніх та зовнішніх зацікавлених сторін: держави та територіальних громад, які зможуть частково диверсифікувати фінансове навантаження щодо забезпечення галузі, залучивши стейкхолдерів, які зможуть реалізувати власні інтереси та отримати певні вигоди, медичні організації, які в свою чергу, отримують доступ до ресурсів, які їм необхідні (адміністративні, фінансові, інтелектуальні та ін.), і споживачі, які отримують якісні медичні послуги. В процесі взаємодії внутрішніх та зовнішніх зацікавлених сторін формуються різні види зв'язків і відносин, які є значущими для корпоративного управління і успішної діяльності в медичній сфері, заснованої на досягненні збалансованих результатів.

Список використаних джерел:

1. АМУ звернулася до Уряду з проханням переглянути пакет амбулаторної (спеціалізованої) медичної допомоги. URL: <https://www.auc.org.ua/novyna/amu-zvernulasya-do-uryadu-z-prohannyam-pereglyanuty-paket-ambulatornoyi-specializovanoyi> (дата звернення: 22.06.2021).
2. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році: Постанова КМ України від 5 лютого 2020 р. № 65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 12.04. 2021).
3. Качула С. В. Державна фінансова політика соціального розвитку: монографія. Київ: КНТЕУ, 2019. 424 с.
4. Кириленко О. П., Тулай О. І. Державні фінанси та людський розвиток: діалектика взаємозв'язку. *Фінанси України*. 2014. №10. С. 42–54.
5. Когут І. А. Проблеми та перспективи фінансування системи охорони здоров'я. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки)*. 2013. № 1(1). С. 248-257.
6. Лисяк Л. В., Тропіна В. Б. Бюджетна політика України у сфері охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Вісник Дніпропетровської державної фінансової академії*. 2011. №1 (25). С. 125–131.
7. Реформа системи охорони здоров'я – 2020: Підводні камені для українців. URL: <https://uifuture.org/publications/25201-medicine-reform-plans/> (дата звернення 25.05.2020).
8. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. URL: <https://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>.
9. Чугунов І., Качула С. Державна фінансова політика забезпечення соціального розвитку суспільства. *Вісник КНТЕУ*. 2020. №2. С. 87–98.
10. Best Healthcare In The World 2020 - World Population Review: Bloomberg. URL: <https://worldpopulationreview.com/countries/best-healthcare-in-the-world/>.