

ЗАМІТКИ І ЛИСТИ

УДК 331.2:614.257

І. Б. ФІЛОНОВА,
аспірант Університету банківської справи Національного банку України
(Київ)

НОВІ ПІДХОДИ ДО ФІНАНСУВАННЯ ВІТЧИЗНЯНОЇ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Здійснено огляд сучасного стану розвитку сфери охорони здоров'я та проблем фінансового забезпечення наукових досліджень у сфері медицини. Розроблено рекомендації щодо визначення стратегічних пріоритетів фінансування системи охорони здоров'я в Україні. Особливо зроблено акцент на розвиткові та впровадженні вітчизняних наукомістких технологій у медичних закладах.

Ключові слова: фінансування, сфера охорони здоров'я, розвиток наукомістких технологій, стратегічні пріоритети.

I. B. FILONOVA,
Postgraduate at the University of Banking of the National Bank of Ukraine
(Kyiv)

NEW APPROACHES TO FINANCING THE DOMESTIC HEALTH PROTECTION SPHERE

The contemporary state of the development of the health protection sphere and problems of the financial support of scientific studies in the sphere of medicine are reviewed. Some recommendations as for the determination of strategic priorities in the financing of Ukraine's health protection system are presented. A special accent is made on the development and the introduction of domestic science-intensive technologies in medical institutions.

Keywords: financing, health protection sphere, development of science-intensive technologies, strategic priorities.

Значущість охорони здоров'я важко перебільшити, адже вона стосується всіх і кожного. Немає жодної іншої сфери, якої б людина так само потребувала. Тож питання раціонального використання її ресурсів, підвищення якості надання медичної допомоги, покращення здоров'я населення були й залишаються надзвичайно актуальними для всіх без винятку країн світу, незалежно від політичного та економічного устрою суспільства.

У питаннях фінансування соціальної сфери вагомим є доробок таких зарубіжних та українських дослідників, як І. Астахова, Г. Брундтланд, Є. Касьян, О. Молдован, Т. Сіташ, М. Чен та інші. Незважаючи на наукову і практичну цінність цих досліджень, проблему побудови ефективної моделі охорони здоров'я в Україні досі не вирішено.

Мета статті – розкрити шляхи раціонального використання коштів у сфері охорони здоров'я; обґрунтувати необхідність залучення фінансів для розвитку

Філонова Інна Борисівна (Filonova Inna Borysivna) – e-mail: kafedra_univ@ukr.net.

інноваційних технологій; запропонувати ряд заходів щодо фінансування високотехнологічних медичних розробок в Україні.

Як вважає норвезька дослідниця Г. Брундтланд, те, як спроектовано системи охорони здоров'я, і те, як ними керують і як їх фінансують, позначається на житті людей і стані їхнього здоров'я. Співзвучною цій позиції є думка М. Чен, яка вважає, що охорона здоров'я ґрунтується на стійких моральних критеріях і має величезний вплив на економічне зростання в державі. Безперечно, здоров'я людини – це соціально-економічна цінність та одна з важливих складових національної безпеки кожної країни. Більшість держав прагнуть до побудови найефективнішої моделі фінансування сфери охорони здоров'я. За типологією ці моделі умовно можна поділити на 3 види. Модель з переважно державним фінансуванням є характерною для Великобританії та країн Скандинавії. Фінансування охорони здоров'я на засадах страхової медицини здійснюється в більшості країн світу та базується на адресному збиранні коштів, формуванні фондів і наданні гарантованих послуг завдяки страховим полісам. У США сформовано переважно приватну систему охорони здоров'я, де медична допомога є доступною для заможних верств населення. Водночас, як стверджує більшість американських керівників федеральних програм охорони здоров'я, на сьогодні бідне населення не має державної медичної страховки, і це створює багато проблем.

Варто зазначити, що здоров'я населення виступає чинником довготривалого, стабільного економічного зростання, яке впливає на соціальне благополуччя і сприяє зниженню рівня бідності в державі. Це дуже важливо, проте проблема фінансування охорони здоров'я є набагато ширшою. Вона охоплює також комплекс ціннісних, соціально-культурних питань, ігнорування яких робить країну не готовою до сприйняття та реалізації будь-якої моделі фінансування сфери охорони здоров'я. Разом з тим геополітичні, економічні, етнічні, демографічні, екологічні, психологічні, культурні, історичні та інші особливості України унеможливають “сліпе” запозичення зарубіжних моделей системи охорони здоров'я. Отже, нам важливо віднайти власний шлях побудови ефективної моделі фінансування охорони здоров'я, яке сьогодні здійснюється переважно з держбюджету.

Якщо проаналізувати статистичні дані (табл. 1), то можна стверджувати, що найбільша питома вага у структурі видатків належить оплаті праці з нарахуваннями (в середньому на рівні 62,3%). Видатки на інноваційні дослідження і розробки в медичній галузі коливалися в межах 0,6–3,9%, тобто видатки на оплату праці набагато перевищували кошти, які виділялися на забезпечення лікувального процесу. Проте слід зазначити і той факт, що розмір бюджетних видатків на систему охорони здоров'я на початок 2014 р. становив 4,2% ВВП. Тобто навіть не було досягнуто показника 6,5% ВВП, який ВООЗ вважає граничним мінімумом, і це свідчить про критичний рівень фінансування медичної галузі в Україні.

Таблиця 1

Видатки на охорону здоров'я в Україні *

Видатки	Станом на					
	01.01.2012 р.		01.01.2013 р.		01.01.2014 р.	
	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%
Дослідження і розробки.....	302,3	0,6	1697,1	2,9	2402,9	3,9
Придбання обладнання.....	2636,8	5,4	2322,5	4,0	2278,2	3,7

Закінчення таблиці

Медикаменти.....	5826,1	11,9	6900,7	11,8	7533,4	12,2
Зарплата з нарахуваннями.....	30540,0	62,4	36594,9	62,6	38208,1	62,1
Комунальні послуги та енергоносії.....	3664,1	7,5	4343,0	7,4	4351,1	7,1
Інші.....	11818,2	12,2	6595,3	11,3	6794,7	11,0
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я (всього).....	48961,6	100,0	58453,9	100,0	61568,7	100,0

* Розраховано автором за [1, с. 101].

Нині найбільш ефективним варіантом вважається відмова від суто бюджетного фінансування сфери охорони здоров'я і перехід до моделі медичного страхування. Основні переваги запровадження обов'язкового соціального медичного страхування – цільовий характер внесків і створення спеціального цільового фонду. Зокрема, українські дослідники І. Астахова та Є. Касьян переконані, що “тільки страхова медицина вирішить питання гарантованості та доступності медичних послуг для широких верств населення й залучить додаткові ресурси у сферу охорони здоров'я” [2]. Вони пропонують створити єдиний Медичний фонд загальнообов'язкового державного медико-соціального страхування, включивши до нього Фонд соціального страхування з тимчасової втрати працездатності та Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань. Це дозволило б значно зменшити вартість адміністрування соціальних внесків та адміністративні витрати на функціонування системи позабюджетних фондів.

На думку О. Молдован, “завдяки створенню Державного медичного фонду держава отримає можливість ефективніше витратити бюджетні кошти, виділені на охорону здоров'я. Фінансовий ресурс буде спрямований на співфінансування внесків до медичного фонду для соціально незахищених верств населення, надання якісних і безкоштовних послуг первинної та екстреної медичної допомоги, функціонування спеціалізованих медичних закладів” [3, с. 362].

Створення Державного медичного фонду, на наш погляд, є вагомим кроком у реформуванні вітчизняної сфери охорони здоров'я. Ми вважаємо, що поєднання її фінансування за рахунок бюджетного забезпечення, обов'язкового, добровільного медичного страхування та інших джерел з метою формування єдиного, керованого державою каналу створить умови для розвитку бюджетно-страхової моделі охорони здоров'я. Необхідно зазначити, що багато науковців і практиків пропонують терміново провести реформу з упровадження системи державного обов'язкового медичного страхування. Причому за цієї системи більшість медичних закладів зароблятимуть кошти, щоб працювати на повному самофінансуванні, за винятком окремого переліку закладів, які й надалі фінансуватимуться з бюджету [4, с. 137].

На нашу думку, перехід на засади бюджетно-страхової медицини має бути поступовим, що пов'язано насамперед з відповідальністю за збереження здоров'я населення, великою чисельністю працівників, складністю і специфічністю системи. Реформи ж, безумовно, слід проводити тільки з метою захисту інтересів пацієнтів. Утім, для успішного функціонування в Україні системи охорони здоров'я важливо реалізувати ряд заходів щодо підвищення ефективності її фінансування (табл. 2).

Таблиця 2

Напрями вдосконалення сучасної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні

Напрями	Заходи
Прозоре використання фінансових ресурсів	Рівень фінансування має залежати від результату діяльності лікувальних закладів (наприклад, залежно від структури, обсягів та якості наданої допомоги). У цих закладах медична допомога має надаватися без прямої оплати, згідно з договором медичного страхування. Швидка і невідкладна медична допомога має бути безкоштовною (за рахунок бюджетних коштів). Прийняти єдину методику розрахунку собівартості медичних послуг у державних і комунальних медичних закладах країни
Впровадження в лікувальних закладах новітнього медичного обладнання і забезпечення їх передовими лікарськими засобами	При проведенні державних закупівель перевага повинна надаватися вітчизняним виробникам. Використати державні замовлення на новостворених українських підприємствах для оновлення парку санітарних автомобілів. Посилити кримінальну відповідальність осіб, причетних до лобювання інтересів транснаціональних фармацевтичних корпорацій, непрозорих тендерних закупівель за завищеними цінами, проведення тендерів із запізненням, нерационального розподілу бюджетних коштів чи неефективного використання придбаного обладнання, фальсифікації ліків
Підвищення якості медичних послуг, усунення асиметрії інформації	Створити анонімну базу даних, куди може звернутися будь-який пацієнт із заявою про допущену лікарську помилку. Такі дані повинні накопичуватись і аналізуватись, а МОЗ має без попередження направляти експерта, щоб оцінити роботу лікаря та зробити висновки. Медичному працівнику, якого визнали винним у несумлінній поведінці, лікарському неутті та недбалості, можна оголосити догану і терміном на 1 рік зменшити оплату праці (оклад без додаткових надбавок). У разі скоєння серйозного правопорушення, яке завдало шкоди здоров'ю пацієнта, а також систематичних помилок у наданні лікувально-діагностичної допомоги варто прийняти рішення про занесення прізвища даного лікаря до спеціального реєстру. Потрібно створити спеціальний відкритий реєстр лікарів із зазначенням їхніх прізвищ та інформацією про лікарські помилки, що дасть змогу підвищити якість медичних послуг. Цією базою даних зможуть користуватись усі громадяни чи роботодавці, які хочуть прийняти лікаря на роботу. В окремих випадках вилучити ім'я з реєстру можна лише в разі проходження лікарем повторного навчання і проведення незалежного, об'єктивного тестування. Медичним закладам слід розміщати на офіційному сайті повну, своєчасну та систематизовану інформацію про вартість медичних послуг, обсяг державних закупівель, кваліфікацію лікарського персоналу

Закінчення таблиці

Запровадження ефективних заходів щодо профілактики хвороб	Необхідно відновити медико-санітарні частини на великих і середніх підприємствах усіх форм власності. Запровадити регулярні медичні огляди дітей і працівників, відновити обов'язкову диспансеризацію. Створити максимально сприятливі умови для оновлення матеріально-технічної бази українських санаторіїв, наприклад, шляхом надання податкових пільг.
Вдосконалення методів оплати праці медичних працівників	Створити сучасні державні оздоровчі центри Запровадити систему прозорості, диференційованої, стимулюючої оплати праці медичних працівників залежно від рівня якості, складності та умов виконуваної роботи. Матеріальна винагорода повинна мати 2 складові: постійну – базовий посадовий оклад, змінну – залежить від обсягу та якості виконаної роботи.
Підвищення якості лікарських засобів	Встановити персональну відповідальність медичних працівників за стан здоров'я їхніх пацієнтів Розвивати вітчизняну фармацевтичну промисловість, державне регулювання цінової політики стосовно лікарських засобів. Відновити мережу державних аптек, насамперед – відділів внутрішньоопатчного виготовлення ліків
Впровадження інформаційних технологій у медичну практику	Передачу медичних даних слід забезпечити досконалими механізмами захисту від несанкціонованого доступу. Результати обстежень, повні дані про поставлений діагноз та призначене лікування, аудіо- та візуальні дані проведених операцій, лікувальна тактика обов'язково мають зберігатися в електронній базі даних з метою підтвердження конкретних дій лікаря у випадку підозри помилки, а також проведення моніторингу

* Розроблено автором.

Новий підхід до фінансування охорони здоров'я має ґрунтуватися на раціональному накопиченні та використанні ресурсів, а не на збільшенні витрат. Доцільним, на нашу думку, є створення дійсно сприятливих умов для розвитку в Україні власного фармацевтичного виробництва, формування всіх необхідних механізмів і стимулів для підвищення заінтересованості виробничої сфери в запровадженні наукомістких медичних технологій. Нині українськими вченими створено медичне обладнання, в основу роботи якого покладено так звані віртуальні методи проектування, тобто технології з орієнтацією на міждисциплінарні дослідження. Проте через брак фінансових ресурсів подібні прилади медичного призначення не можна довести до серійного випуску, хоча за такого виробництва їх вартість була б набагато меншою, ніж закордонних аналогів. Важливим є також запровадження енергозберігаючих технологій у лікарнях, що дозволило б значно заощадити бюджетні кошти.

Нині важливо задіяти всі механізми заохочення українських технологічних парків і підприємств, які займаються розробкою портативних медичних приладів і спеціальних засобів комп'ютерної техніки. Насамперед це можуть бути істотні податкові пільги та державні замовлення. На наш погляд, варто запровадити податкове стимулювання установ і підприємств, які розробляють і впроваджують новітні та безпечні технології в таких сферах, як:

- біомедичні та інформаційні технології, включаючи інноваційне обладнання, що використовується в медицині;
- когнітивна наука та нові методи виявлення і лікування захворювань;
- цільова доставка лікарських засобів;
- нанохірургія;
- нанофармакологія.

Одноточно на загальнодержавному рівні слід сприяти створенню технологічних парків у сферах нанотоксикології і наноекології, в яких досліджується вплив наноматеріалів на здоров'я людини. Ці напрями є науко- та капіталомісткими, вони потребують великої кількості висококваліфікованих кадрів і стимулюють розвиток багатьох галузей економіки.

Матеріально-технічне переоснащення медичних закладів, упровадження потужних дослідницьких лабораторій, вузькоспеціалізованих діагностичних кабінетів, створення сучасних оздоровчих центрів – пріоритетні сфери, куди мають направлятися внутрішні і зовнішні фінансові ресурси. Кошти на впровадження інноваційних технологій в охороні здоров'я не повинні виділятися за залишковим принципом, оскільки вони обіцяють неабиякий соціально-економічний ефект, який, зокрема, вимірюється кількістю збережених життів і обсягом заощаджених ресурсів для лікування хворих. Варто зазначити, що основна перешкода в запровадженні технологічних і наукових новацій у медичній сфері – це брак фінансових засобів. Тож цілком можливим є застосування лізингових операцій у системі охорони здоров'я. Лізингова угода є більш гнучкою порівняно з позиковою, оскільки дає можливість обом сторонам застосовувати зручну схему виплат. За схемою лізингу профільні медичні заклади зможуть придбати сучасне обладнання, вимірювальні прилади, цілісні технологічні комплекси, діагностичну апаратуру. Особливо привабливим лізинг може бути у зв'язку з введенням податкових та амортизаційних пільг.

У даний час питання, яке стосується основних джерел фінансування сфери охорони здоров'я, набуває особливого значення. Як показує світова практика, крім традиційних джерел фінансування медичної галузі (бюджетних асигнувань, ресурсів фондів медичного страхування, ресурсів фінансово-кредитної системи, власних коштів профільних медичних центрів, благодійних внесків фізичних і юридичних осіб) виокремлюють ще й додаткові джерела. Зокрема, в деяких країнах встановлено щорічний цільовий збір для фармацевтичних компаній залежно від розміру їх участі на ринку. Водночас в Україні вкрай необхідно створити прозору та регульовану державою систему фінансових потоків у медичній галузі.

Також прийнятним напрямом у довгостроковій перспективі вважається розвиток телемедицини, спрямований на використання комп'ютерних і телекомунікаційних технологій для обміну медичною інформацією між спеціалістами з метою підвищення якості діагностики та лікування. Це дозволить:

- наблизити висококваліфіковану та спеціалізовану допомогу провідних медичних закладів до жителів віддалених районів;
- істотно скоротити час, необхідний для отримання консультації спеціаліста;
- створити базу електронних медичних карток з високим ступенем конфіденційності.

Реалізація запропонованих заходів дасть змогу не тільки активно задіяти розроблені інформаційні технології та оновити матеріально-технічну базу медичних

закладів, а й сприятиме розвитку науково-технічного і людського потенціалу в Україні. Разом з тим для кожної держави найперспективнішим є зміцнення здоров'я молоді, тому що саме ця категорія населення вже в найближчому майбутньому стане її головним трудовим, демографічним і оборонним потенціалом. Отже, для цього необхідно не тільки реформувати систему фінансування охорони здоров'я, а й створити максимально сприятливі умови для розвитку людського потенціалу, підтримки фундаментальних і прикладних наукових досліджень у наукомістких секторах вітчизняної економіки.

Як видно з рисунку, між закладами охорони здоров'я, освіти, промисловим сектором і фінансовими посередниками має бути тісна взаємодія. Зокрема, направлення фінансових ресурсів у вітчизняний виробничий сектор (наприклад, виробництво медичних приладів) сприяє розвитку інтелектуального потенціалу держави. А це, у свою чергу, зробить можливою реалізацію інновацій – у вигляді вдосконалених засобів, технологій та обладнання. Наприклад, створення нових державних підприємств з виробництва якісного медичного обладнання, побутових приладів і машин, приладів для фізичних і біологічних досліджень дозволить істотно оновити основні фонди в мережі лікувальних закладів, а також лабораторну базу діючих технологічних парків України.



Підґрунтя раціонального фінансування сфери охорони здоров'я в Україні

Розроблено автором.

Викладене дає підстави стверджувати, що успішне реформування системи фінансування охорони здоров'я в Україні можливе лише за умови раціонального використання національних фінансових, виробничих, людських та інформаційних ресурсів.

Список використаної літератури

1. Бюджет України – 2013 : стат. зб. ; [за ред. Л. Калініченко]. – К. : Департамент державного бюджету Міністерства фінансів України, 2014. – 244 с.

2. Астахова І.Е., Касьян Є.О. Перспективи загальнообов'язкового медичного страхування в Україні / Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії та практики : зб. наук. пр. – Харків, 2009. – № 1 (6). – С. 45–49.

3. Молдован О.О. Державні фінанси України: досвід та перспективи реформ : моногр. – К. : НІСД, 2011. – 380 с.

4. Марченко О.І., Сіташ Т.Д. та ін. Розвиток фінансової системи України в умовах ринкових відносин : моногр. – Тернопіль : Крок, 2011. – 556 с.

References

1. *Byudzhet Ukrainy – 2013, za red. L. Kalinichenko* [Ukraine's Budget in 2013], edited by L. Kalinichenko. Kyiv, Dept. of State Budget, Ministry of Finances of Ukraine, 2014 [in Ukrainian].

2. Astakhova I.E., Kas'yan E.O. *Perspektyvy zagal'noobov'yazkovogo medychnogo strakhuvannya v Ukraini, v: Finansovo-Kredytna Diyal'nist': Problemy Teorii ta Praktyky* [Perspectives of the general compulsory insurance in Ukraine, in: Financial-Credit Activity: Problems of Theory and Practice]. Kharkiv, 2009, No. 1 (6), pp. 45–49 [in Ukrainian].

3. Moldovan O.O. *Derzhavni Finansy Ukrainy: Dosvid ta Perspektyvy Reform* [State Finances of Ukraine: Experience and Perspectives of Reforms]. Kyiv, NISD, 2011 [in Ukrainian].

4. Marchenko O.I., Sitash T.D., et al. *Rozvytok Finansovoi Systemy Ukrainy v Umovakh Rynkovykh Vidnosyn* [Development of Ukraine's Financial System under Conditions of Market Relations]. Ternopil', Krok, 2011 [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 16 жовтня 2014 р.
