

**Н. О. Федорова**аспірант кафедри теорії та практики управління  
Національного технічного університету України  
«Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського»

## СТАН ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

*У статті проаналізовано стан фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні та проведено порівняльний аналіз із фінансуванням систем охорони здоров'я країн Європи. Досліджено основні принципи медичної реформи, зокрема в частині зміни механізму фінансування системи охорони здоров'я. Доведено важливість запровадження загальнообов'язкового медичного страхування як ефективного джерела фінансового забезпечення медичної галузі.*

**Ключові слова:** система охорони здоров'я, модель фінансування охорони здоров'я, медичне страхування, обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування.

**Постановка проблеми.** Забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я є одним із головних завдань для будь-якої держави. Гарантією якості та доступності медичних послуг для населення є ефективний механізм фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я та раціональне використання коштів. За умов дефіциту фінансування медичної сфери, який є сьогодні в Україні, на порядку денному є питання пошуку додаткових джерел фінансового забезпечення, одним із яких є загальнообов'язкове соціальне медичне страхування.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблематика фінансування системи охорони здоров'я України розглядалася такими українськими вченими, як В. Базилевич, Н. Внукова, О. Гаманкова, С. Онишко та іншими. Система медичного страхування в Україні була предметом розгляду таких вітчизняних науковців, як Н. Внукова, О. Вороніна, Л. Рубцова, Т. Стецюк та інших. Проте варто зазначити, що більшість наукових робіт у цьому напрямі присвячені теоретичному аналізу поняття «медичне страхування» або аналізу статистичних відомостей щодо розвитку добровільного медичного страхування. Під час вивчення зазначеного питання особливу увагу слід приділити ролі медичного страхування, зокрема загальнообов'язкового соціального медичного страхування, в контексті реформи системи охорони здоров'я України, що зараз відбувається.

**Метою статті** є дослідження механізму фінансового забезпечення системи охорони

здоров'я України та медичного страхування як одного з найбільш ефективних його джерел.

**Виклад основного матеріалу.** Ефективне функціонування системи охорони здоров'я є важливим показником розвитку держави й одним із головних завдань соціальної політики. Забезпечення населення якісною медичною допомогою гарантує успішний соціально-економічний розвиток країни. Важливим чинником соціального добробуту держави є не тільки якісна, але й доступна медична допомога. Основою регіональної політики охорони здоров'я «Здоров'я – 2020», затвердженої на сесії Європейського регіонального комітету Всесвітньої організації охорони здоров'я, визначено дотримання принципу соціальної справедливості у питаннях охорони здоров'я населення шляхом забезпечення доступної медичної допомоги та соціальних страхових мереж для незаможних верств населення [1].

Система охорони здоров'я, що була побудована в Україні, з роками довела свою неадекватність і незбалансованість. Це підтверджують незалежні міжнародні рейтинги, які визначають стан систем охорони здоров'я більшості країн світу. 2016 року медичним виданням The Lancet було проведено дослідження щодо рівня здоров'я населення у 188 державах. У дослідженні аналізувалася інформація щодо показників здоров'я населення впродовж 1990–2015 років за 33 параметрами. Відповідно до оприлюднених результатів, Україна за рівнем охорони здоров'я посіла лише 119 місце [2].

У рейтингу процвітання, що щороку оприлюднюється The Legatum Institute, у 2017 році Україна посіла 112 місце. Рейтинг складається за сукупною оцінкою низки чинників, одним із яких є рівень охорони здоров'я. Окремо за цим показником Україна посіла лише 135 місце [3]. Варто зазначити, що останніми роками спостерігається тенденція падіння рівня охорони здоров'я України у названому рейтингу. Якщо у 2013, 2014 та 2015 роках система охорони здоров'я України була на 86, 77 та 79 місцях відповідно, то у 2016 році опустилася вже на 111 місце.

Якщо проаналізувати окремі показники здоров'я населення України, можна побачити, що за рівнем смертності у світовому рейтингу у 2017 році Україна посіла 5 місце, за рівнем очікуваної тривалості життя – 150 місце [4]. За дослідженнями Всесвітньої організації охорони здоров'я, є пряма залежність між видатками на охорону здоров'я на душу населення та середньою очікуваною тривалістю життя: очікувана тривалість життя зростає за мірою збільшення загальних видатків на охорону здоров'я.

Головною причиною низької ефективності системи охорони здоров'я, що функціонувала в Україні до початку реалізації медичної реформи, було незадовільне її фінансування та нерациональне використання коштів. Серед проблем галузі можна виділити незбалансовану систему медичних закладів, яка не відповідає попиту на медичну допомогу, що призводить до зайвих витрат на утримання установ і заробітну платню медпрацівників. Наслідком неналежної первинної медичної допомоги стало подорожчання лікувального процесу, адже значна кількість пацієнтів мусить перебувати на стаціонарному лікуванні, яке є більш вартісним. Недостатнє фінансування галузі призвело до неможливості запровадження інновацій і оновлення застарілого медичного обладнання.

Серед основних джерел фінансового забезпечення системи охорони здоров'я можна визначити фіскальні (оподаткування), обов'язкове медичне страхування, добровільне медичне страхування, прямі платежі. Сучасні системи охорони здоров'я поєднують ті чи інші джерела фінансування, виходячи з чого формується національний механізм фінансування охорони здоров'я.

Модель фінансування охорони здоров'я, що впродовж десятиліть функціонувала в Україні, передбачала фінансове забезпечення за раху-

нок державних коштів і коштів місцевих бюджетів за принципом субсидіарності. Приблизно 80% фінансування медичних закладів здійснювалося з місцевих бюджетів, 20% складали кошти державного бюджету.

Використання бюджетної моделі фінансування охорони здоров'я має сенс у разі відповідних належних видатків. Однак обсяги фінансування охорони здоров'я в Україні залишаються на недостатньому рівні. Протягом останніх років обсяги видатків на охорону здоров'я в Україні поступово збільшувалися, однак щодо рівня ВВП та загального обсягу видатків державного бюджету частка системи охорони здоров'я зменшувалася (Табл. 1).

Таблиця 1

#### Видатки державного бюджету України на охорону здоров'я

Показник	2015	2016	2017
Видатки державного бюджету, млн. грн.	581760,8	681460,7	841402,8
Видатки державного бюджету на охорону здоров'я, млн. грн.	55581,9	60879,1	70230,1
Частка видатків держбюджету на охорону здоров'я у ВВП, %	3,8	3,4	3,1
Частка видатків держбюджету на охорону здоров'я у бюджеті, %	9,6	8,9	8,3

Складено автором на основі [5]

Незважаючи на необхідність підтримки галузі охорони здоров'я, її фінансування залишається на низькому рівні. Водночас ще одним фактором, на який варто звернути увагу, є аналіз співвідношення державних витрат на охорону здоров'я та витрат домогосподарств. За інформацією, що міститься в Національних рахунках системи охорони здоров'я, останніми роками спостерігається зростання приватних витрат на медичні послуги та лікарські засоби. Якщо у 2013 році частка державних витрат у загальному обсязі становила 56,2%, то у 2016 – вже 44,8%. Натомість частка витрат домогосподарств зростає, у 2013 році вона становила 41,1%, а у 2016 – 52,8% [5]. Таким чином, якщо у 2013 році обсяг державних витрат переважав приватні, то в останні роки ситуація змінилася на протилежну, а витрати домогосподарств мають більші обсяги. Наслідком такої тенденції є нерівність доступу до медичних послуг, корупційні прояви, адже населення здійснює оплату медичних послуг шляхом прямих виплат.

Проаналізуємо частку державних та приватних витрат на охорону здоров'я у низці країн Європи (Табл. 2).

Таблиця 2  
**Витрати на охорону здоров'я  
у країнах Європи у 2015 році**

Держава	Приватні витрати на охорону здоров'я, % до ВВП	Державні витрати на охорону здоров'я, % до ВВП
Україна	4,0%	3,8%
Польща	1,9%	4,4%
Грузія	4,7%	3,2%
Болгарія	4,0%	4,2%
Румунія	1,1%	3,9%
Угорщина	2,4%	4,8%
Німеччина	1,7%	7,5%
Іспанія	2,7%	6,5%
Данія	1,6%	8,7%
Нідерланди	3,1%	9,9%
Франція	3%	9%
Швеція	2,1%	7,9%
Великобританія	1,8%	7,7%

Складено автором на основі [5; 6]

Як свідчить наведена інформація, співвідношення державних витрат і витрат домогосподарств в Україні перебуває приблизно на одному рівні зі співвідношенням витрат у Болгарії та Грузії. У всіх інших державах частка державних витрат на охорону здоров'я значно менша, у зв'язку з дією у низці держав загальнообов'язкового медичного страхування, отримання медичних послуг не потребує значних фінансових видатків із боку населення. Здебільшого обсяги приватних витрат означають користування добровільним медичним страхуванням. Сукупна частка видатків (і державних, і домогосподарств) на охорону здоров'я у перелічених державах перевищує частку видатків України. У середньому в країнах-членах ЄС частка видатків на медичне забезпечення у ВВП становить більше 9%.

Аналіз механізму фінансування охорони здоров'я у країнах Європи свідчить, що перехід від суто бюджетної моделі фінансування до переважання моделі використання медичного страхування (як загальнообов'язкового, так і добровільного) є ефективним методом оптимізації фінансування галузі. Перевагою запровадження загальнообов'язкового медичного страхування є забезпечення рівності та справедливості доступу до медичних послуг.

Наявні проблеми з функціонуванням галузі охорони здоров'я та з недостатнім і неефективним механізмом її фінансування зумовили необхідність запровадження медичної реформи, основою якої став би перехід до фінансування системи охорони здоров'я на страхових засадах.

Відповідно до «Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років» [7], в Україні розпочато медичну реформу. Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р було затверджено Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, основними принципами якої є такі:

- запровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги;
- утворення єдиного національного замовника медичних послуг;
- створення нових можливостей для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я;
- автономізація постачальників медичної допомоги;
- запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом»;
- розбудова сучасної системи управління медичною інформацією [14].

Основні принципи нового підходу до фінансового забезпечення системи охорони здоров'я були затверджені у Законі України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [8], який набрав чинності 30 січня 2018 року, крім частини 8 статті 10, що регулює питання ведення електронної системи охорони здоров'я, яка набрала чинності 1 серпня 2018 року. Серед них такі:

- дія програми медичних гарантій, що розробляється та затверджується щорічно;
- створення Уповноваженого органу з реалізації державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- запровадження електронної системи охорони здоров'я;
- затвердження форми договору медичного обслуговування населення та декларацій щодо вибору лікаря;
- затвердження функцій контролю за якістю надаваних медичних послуг та ефективністю лікарських засобів із боку Міністерства охорони здоров'я.

7 грудня 2017 року було прийнято Закон України «Про внесення змін до Бюджетного

кодексу України» [9], яким було змінено низку статей, що регулюють здійснення видатків на надання медичних послуг. Відповідно до внесених змін, запроваджується підхід, який передбачає фінансування не типів медичних закладів, а програм громадського здоров'я та конкретних напрямів у сфері охорони здоров'я.

Так, до видатків Державного бюджету були віднесені видатки на надання первинної медичної допомоги, реалізацію державних програм громадського здоров'я, розвитку та підтримки закладів охорони здоров'я, що перебувають у державній власності, програм державних гарантій медичного обслуговування населення. До видатків обласних бюджетів та бюджетів об'єднаних територіальних громад віднесено видатки на оплату комунальних послуг комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну

медичну допомогу, на реалізацію місцевих програм розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я та місцевих програм надання населенню первинної медичної допомоги.

Законом передбачено поступове реформування фінансового забезпечення системи охорони здоров'я. Так, згідно з унесеними змінами, низка норм діє до 01.01.2020, пізніше набирають чинності інші норми (Табл. 3) [10].

Запровадження медичної реформи вимагає одночасної зміни механізму фінансового забезпечення в частині пошуку додаткових джерел фінансування, зокрема запровадження загальнообов'язкового медичного страхування та стимулювання розвитку добровільного медичного страхування.

Основним принципом загальнообов'язкового медичного страхування є забезпечення для

Таблиця 3

## Видатки бюджетів всіх рівнів на надання медичних послуг

	діють до 01.01.2020	діють з 01.01.2020
Стаття 87. Видатки, що здійснюються з Державного бюджету України	первинна медико-санітарна, амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога; – спеціалізована, високоспеціалізована амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога; – санаторно-реабілітаційна допомога; – санітарно-епідеміологічний нагляд; – первинна медична допомога, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я.	державні програми громадського здоров'я та заходи боротьби з епідеміями; – державні програми розвитку та підтримки закладів охорони здоров'я, що перебувають у державній власності; – програма державних гарантій медичного обслуговування населення.
Стаття 89. Видатки, що здійснюються з бюджетів міст републіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад	амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога; – первинна медична допомога; – програми медико-санітарної освіти, інші державні програми медичної та санітарної допомоги; – оплата комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу.	співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я; – місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я і місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення; – місцеві програми громадського здоров'я
Стаття 90. Видатки, що здійснюються з бюджету Автономної Республіки Крим та обласних бюджетів	консультативна амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога; – спеціалізована амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога; – санаторно-курортна допомога; – інші державні програми медичної та санітарної допомоги.	співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад; – регіональні програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що перебувають в управлінні обласних рад, і регіональні програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення; – регіональні програми громадського здоров'я

Складено автором на основі [10]

населення доступної медичної допомоги на засадах рівності та справедливості. Державою визначається обсяг медичних послуг, які закріплюються в програмах обов'язкового медичного страхування та надаються населенню за рахунок страхового фонду.

Під час визначення загальнообов'язкового медичного страхування (як одного з найбільш важливих джерел фінансування системи охорони здоров'я та забезпечення медичної допомоги) населенню не слід відкидати значення добровільного медичного страхування, яке надає можливість для громадськості отримати додаткові медичні послуги, надання яких не гарантується програмою загальнообов'язкового медичного страхування.

У Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років одним із головних завдань реформування було визначено впровадження загальнообов'язкового медичного страхування [7]. У 2016 році у Верховній Раді України було зареєстровано три законопроекти щодо впровадження загальнообов'язкового медичного страхування, які досі знаходяться на стадії обговорення у парламенті [11–13].

Основними відмінностями між законопроектами є визначення суб'єктів, до функцій яких належатиме страхування населення: це можуть бути приватні страхові компанії (відповідно до законопроекту № 4981) або суто державний орган (законопроекти № 4981-1 та № 4981-2). Відповідно до законопроекту № 4981-1, серед джерел фінансування вказано благодійні внески населення та підприємств. Натомість у законопроекті № 4981-2 пропонується визначити основними джерелами фінансування роботодавців, державу та страховальників.

Незважаючи на термінову необхідність прийняття закону про загальнообов'язкове медичне страхування, розгляд законопроектів призупинено. Основними суб'єктами, які зацікавлені в запровадженні такого виду страхування, є Міністерство охорони здоров'я, Комітет ВРУ з питань соціальної політики, зайнятості та пенсійного забезпечення, об'єднання страхових компаній висловлюють підтримку різним законопроектам.

Головною метою реформи медичної галузі є створення ефективної системи охорони здоров'я, яка підтримується належним фінансовим забезпеченням. Рішенням проблеми недостатнього фінансування сьогодні може бути лише

запровадження загальнообов'язкового медичного страхування.

**Висновки і пропозиції.** Аналіз стану фінансового забезпечення системи охорони здоров'я України показав, що механізм фінансування медичної галузі, який діяв в Україні до початку реалізації медичної реформи, був недосконалим, фінансове забезпечення охорони здоров'я не відповідало потребам, що призвело до зростання обсягів прямих платежів населення за медичні послуги. Досвід країн Європи доводить, що використання медичного страхування (як загальнообов'язкового, так і добровільного) гарантує ефективний розвиток медицини. Медична реформа, яка сьогодні реалізується в Україні, має на меті запровадження якісно нового механізму фінансового забезпечення системи охорони здоров'я із залученням такого джерела фінансування, як загальнообов'язкове медичне страхування. На жаль, натепер розгляд законопроектів щодо запровадження такого виду страхування призупинений, хоча запровадження норм Законів України, передбачених медичною реформою, передбачає потребу у відповідних коштах. Можна зробити висновок, що в сучасних умовах альтернативи запровадженню загальнообов'язкового медичного страхування в Україні немає, тому якнайшвидше затвердження відповідного закону є головною умовою успішної медичної реформи.

#### Список використаної літератури:

1. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века. URL: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020/what-are-the-key-components-of-health-2020>.
2. The Lancet Journal. URL: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31467-2.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31467-2.pdf).
3. The Legatum Prosperity Index 2017. URL: [http://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/3515/1187/1128/Legatum\\_Prosperty\\_Index\\_2017.pdf](http://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/3515/1187/1128/Legatum_Prosperty_Index_2017.pdf)
4. The World Factbook 2017. URL: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/geos/up.html>.
5. Національні рахунки здоров'я (НРОЗ) України за 2016 рік. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat\\_u/publzdorov\\_u.htm](http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm)
6. Swissre Financial Report 2017. URL: [http://reports.swissre.com/2017/servicepages/downloads/files/2017\\_financial\\_report\\_swissre\\_ar17.pdf](http://reports.swissre.com/2017/servicepages/downloads/files/2017_financial_report_swissre_ar17.pdf).

7. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <http://moz.gov.ua/strategija>.
8. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>.
9. Про внесення змін до Бюджетного кодексу України: Закон України від 07.12.2017 № 2233-VIII. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2233-19>.
10. Бюджетний кодекс України: Закон України від 08.07.2010 № 2456-VI. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/>.
11. Про загальнообов'язкове соціальне медичне страхування в Україні: Проект Закону України від 14.07.2016 № 4981. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?Pf3511=59745](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59745).
12. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні: Проект Закону України від 18.07.2016 № 4981-1. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?Pf3511=59811](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59811).
13. Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування в Україні: Проект Закону України від 02.08.2016 № 4981-2. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4\\_1?Pf3511=59862](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59862).
14. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80/>.

### **Федорова Н. О. Состояние финансирования системы здравоохранения на территории Украины**

*В статье проанализировано состояние финансового обеспечения системы здравоохранения на территории Украины, проведен сравнительный анализ с финансированием систем здравоохранения стран Европы. Исследованы основные принципы медицинской реформы, в том числе в части изменения механизма финансирования системы здравоохранения. Доказана важность введения всеобщего медицинского страхования как эффективного источника финансового обеспечения медицинской отрасли.*

**Ключевые слова:** *система здравоохранения, модель финансирования здравоохранения, медицинское страхование, обязательное медицинское страхование, добровольное медицинское страхование.*

### **Fedorova N. O. The state of financing the health care system in Ukraine**

*The article analyzes the state of financial support of the health care system in Ukraine and conducts a comparative analysis with the financing of health care systems in Europe. The main principles of medical reform, including changing the financing mechanism of the health care system, are investigated. The importance of introducing compulsory medical insurance as an effective source of financial support for the medical sector has been proved.*

**Key words:** *health care system, health financing model, health insurance, compulsory health insurance, voluntary health insurance.*