

УДК 351.77

**МЕХАНІЗМИ ФІНАНСУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ****Заколюдажна М.О.**

аспірант Класичного приватного університету

**Annotation**

The features of forming of unique medical space of the Ukraine, indexes of financing of state guarantees from a health protection, structure of the state system of health protection of the Ukraine, dynamics of charges on a health protection Ukraine, main tasks of alteration industry of health protection in the Ukraine are examined in the article.

**Анотація**

У статті досліджено особливості формування єдиного медичного простору України, показники фінансування державних гарантій з охорони здоров'я, структуру державної системи охорони здоров'я, динаміку видатків на охорону здоров'я, головні завдання перебудови галузі охорони здоров'я в Україні.

**Ключові слова**

Система, охорона здоров'я, фінансування, видатки, бюджет, валовий внутрішній продукт, амбулаторії, медичні послуги.

**I. Вступ**

На сучасному етапі інтеграції України до Європейського Союзу реальним стає запровадження нашою державою стандартів демократії й цивілізованого, соціально орієнтованого господарства. В таких умовах українські системи охорони здоров'я та освіти орієнтуються на досягнення сучасного світового рівня, оновлення змісту, форм і методів діяльності, організаційних засад побудови і функціонування, зміцнення здоров'я українського народу, примноження інтелектуального потенціалу України, збільшення внеску в розвиток економіки, науки, освіти, культури країни й добробуту народу.

**II. Постановка завдання**

Мета статті – дослідити механізми фінансування системи охорони здоров'я України.

**III. Результати**

В Україні здійснюється глобальна адміністративна реформа, головна мета якої – поетапне створення такої системи державного управління, яка б забезпечила становлення України як правової держави з високим рівнем життя, соціальної стабільності, культури та демократії. Так, сутність, методологічні засади, історію розвитку та особливості впровадження нової парадигми державного управління в різних галузях народного господарства розкрито в працях В. Бакуменка, З. Гладуна, В. Князева, В. Куйбіди, В. Лугового, В. Майбороди, С. Майбороди, Н. Нижник, В. Рижих, Г. Ситника, Ю. Сур-

міна, В. Токовенко, В. Троня, О. Черниш, Т. Чернишенко, Ю. Шарова та ін.

На важливості наукового пошуку щодо різних складових державної політики України в галузі охорони здоров'я наголошують дослідники цієї проблеми М. Білинська, О. Біловол, С. Бугайцов, Ю. Вороненко, Ю. Гайдаєв, М. Голубчиков, Т. Грузева, А. Зіменковський, Д. Карамішев, Б. Криштопа, В. Лехан, В. Лобас, В. Москаленко, А. Нагорна, В. Пасько, М. Поліщук, В. Пономаренко, Я. Радиш, В. Скуратівський, Г. Слабкий, І. Солоненко, В. Таралло, В. Чебан, О. Черниш, О. Шаптала, М. Шутов, Н. Ярош та ін., які підкреслюють, що початок ХХІ ст. має стати епохою формування власної моделі розвитку системи охорони здоров'я України, заснованої на рівних можливостях громадян і верховенстві права, розвитку підприємницької діяльності в галузі, застосуванні ефективних механізмів її державного регулювання.

Системний аналіз основних нормативно-правових актів, звітної документації та урядових рішень [2; 3], серед яких глибоким змістом і конкретністю вирізняється "Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" на 2002–2011 рр." [5], – дає підстави вважати, що стратегією державного управління галуззю є подолання гострих структурних диспропорцій в охороні здоров'я й використання внутрішньосистемних джерел економії з метою забезпечення відповідного рівня соціальних гарантій для населення. Враховуючи обмежені економічні умови в державі, з метою максимального й ефективного використання наявних медичних ресурсів, на думку Я. Радиша [7], можливим напрямом внутрішньої перебудови національної системи охорони здоров'я для забезпечення успішної реалізації державної політики в галузі є формування єдиного медичного простору України – нової парадигми розвитку системи охорони здоров'я, в якому приватний сектор відповідної галузі посідатиме важливе місце.

Отже, головна мета формування та практичної діяльності єдиного медичного простору України – цілеспрямоване, спеціально організоване нагромадження ресурсного потенціалу країни для якісної та ефективної реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я.

Важливою передумовою становлення, розвитку та забезпечення життєздатності єдиного медичного простору є результативне державне управління охороною здоров'я, що теж є

## Держава та регіони

---

досить складною соціальною системою, яка перебуває у стані постійних динамічних змін.

Розглянувши дослідження М. Білинської та Я. Радиша [1; 7] ресурсів єдиного медичного простору України, основним завданням яких є реалізація державної політики в галузі охорони здоров'я, зупинимось на структурно-функціональному аналізі його складових.

Системний аналіз офіційних урядових документів, статистичних показників та літературних джерел дає підстави стверджувати, що державна система охорони здоров'я України має потужний потенціал лікувально-профілактичних закладів. Структура державної системи охорони здоров'я України представлена на рисунку.

Як стверджують професори В. Москаленко, Я. Радиш [6; 8] та інші українські дослідники, на початок 2000 р. в системі МОЗ України функціонувало 6429 закладів, що надавали амбулаторно-поліклінічну допомогу, в тому числі 2702 у складі лікарень різного типу, 494 диспансери, 2738 самостійних поліклінік і амбулаторій, 176 лікарських оздоровпунктів, 319 стоматологічних поліклінік. Порівняно з 1998 р. на 3,9% зросла кількість самостійних поліклінік і амбулаторій. Їх планова потужність з року в рік зростає і в 1999 р. становила 873 246 відвідувань за зміну, або 177 на 10 тис. населення. Впродовж 2000 р. було відкрито 86 сільських лікарських амбулаторій.

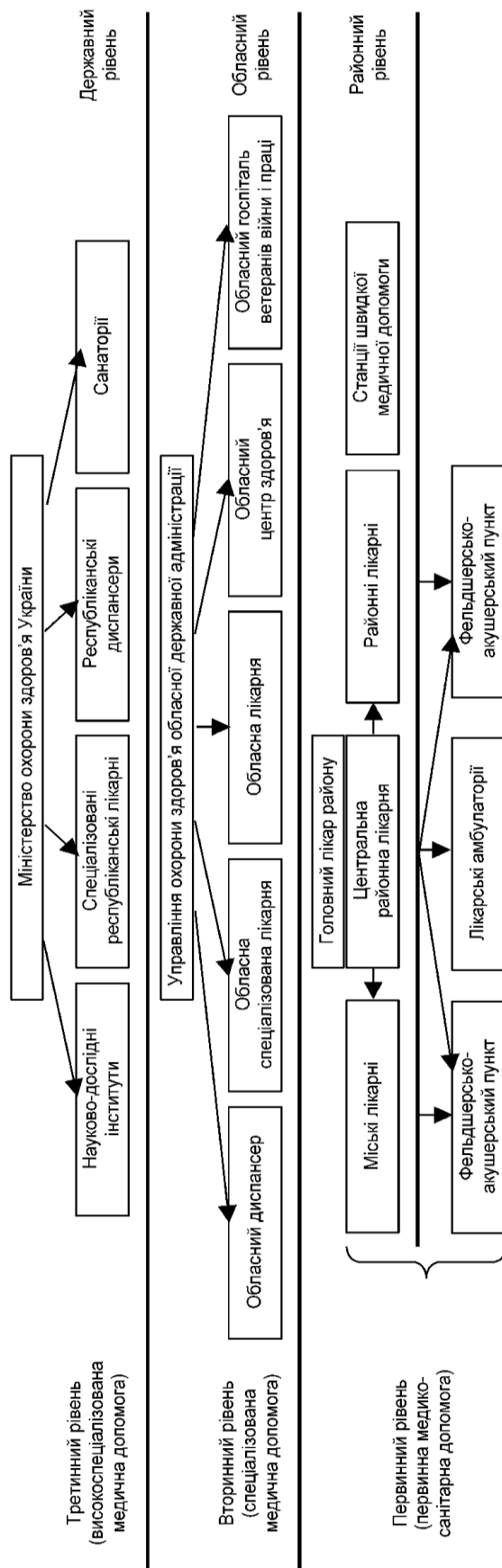


Рис. Структура державної системи охорони здоров'я України [8]

## Держава та регіони

Сьогодні ні у кого не викликає сумніву твердження про те, що здоров'я потребує значних інвестицій. А проведений нами системний аналіз наукових джерел свідчить, що практично для всіх економічно розвинутих країн характерне значне і неухильне зростання видатків. Так, порівняно з 1971 р. майже в усіх європейських країнах збільшились видатки на охорону здоров'я. Найбільшу частку видатків у 2003 р. мали Німеччина – 10,5% від ВВП та Швейцарія – 10,4%, тоді, як у 1971 р. у названих країнах цей показник становив 6,8 та 5,3% від ВВП, відповідно.

У середньому країнами Європейського Союзу витрачається на охорону здоров'я близько 7–8,5% від ВВП. Це відповідає вимогам ВООЗ, згідно з якими, для забезпечення життєздатності галузі необхідно спрямовувати на її розвиток як мінімум 6,5% від ВВП.

Таким чином, наведені вище показники фінансування державних гарантій з охорони здо-

ров'я країн світу показують, що навіть високо-розвинуті держави зі сталою економікою використовують декілька джерел залучення коштів.

Згідно з рекомендаціями експертів ВООЗ, ефективне фінансування галузі охорони здоров'я може бути досягнуто за рахунок чотирьох основних джерел: перших двох – державних (обов'язкове страхування і фінансування із загальнодержавних фондів) та двох інших – приватних (плата за медичні послуги та добровільне страхування).

Така практика фінансування поширюється практично на всі країни ЄС, де співвідношення державного і приватного секторів фінансування визначається рівнем економічного розвитку країни.

Видатки на охорону здоров'я в Україні за рахунок усіх джерел фінансування впродовж 1996–2004 рр. зростали значно повільнішими темпами, ніж відбувалося зростання ВВП (див. табл.).

Таблиця

**Динаміка видатків на охорону здоров'я в Україні [4]**

Показники	Видатки							
	2001 р.		2002 р.		2003 р.		2004 р.	
	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого	млн грн	% від запланованого
Видатки на охорону здоров'я МОЗ (усього)	9 196,7	98,4	3 410,3	89,1	3 753,6	95,7	4 107,4	96,0
у тому числі:								
- із державного бюджету;	394,1	90,2	129,5	44,2	135,8	51,4	299,8	91,3
- із місцевих бюджетів;	8 802,6	98,8	3 280,7	92,3	3 617,0	88,7	3 723,9	96,0
- відомчі заклади охорони здоров'я	487,2	91,8	–	–	233,2	74,2	211,5	82,5
Усього	9 683,9	98,8	3 410,3	89,1	3 986,8	85,0	4 280,5	96,0

Тому частка загальних видатків на охорону здоров'я в структурі ВВП знизилась, незважаючи на те, що абсолютна величина бюджетного фінансування в країні зростає.

Між тим, такі серйозні чинники, як зростання видатків на охорону здоров'я, а отже, і потреба в їх стримуванні, зміна поглядів на очікування громадян щодо охорони здоров'я і медичного забезпечення та обмеженість ресурсів у галузі охорони здоров'я впливають на можливості перебудови галузі охорони здоров'я України. Необхідно особливо наголосити на тому, що вказані вище чинники справляють свій вплив на фоні соціальних та інтелектуальних змін усередині самої системи охорони здоров'я, що, в свою чергу, призводить до необхідності пошуків соціального консенсусу в підходах до перебудови відповідної галузі.

Одним із проявів соціальних змін усередині системи охорони здоров'я є динаміка показників кількості медичних кадрів та ліжкового фонду галузі.

Останніми роками спостерігається як зменшення кількості лікарів середнього медичного персоналу, так і зниження забезпеченості населення України лікарняними ліж-

ками. Варто підкреслити той факт, що впродовж 1990–2006 рр. загальна кількість лікарняних закладів скоротилася з 3,9 тис. у 1990 р. до 2,9 у 2006 р. Звертає на себе увагу і зменшення кількості лікарняних ліжок у перерахунку на 10 тис. населення.

На фоні зменшення кількості лікарняних ліжок у перерахунку на 10 тис. населення України помітно зростає показник його забезпеченості амбулаторно-поліклінічними закладами.

Фінансування системи медичного обслуговування в Україні настільки швидко й різко скоротилося (за період з 1990 по 2000 рр. загальний рівень фінансування охорони здоров'я скоротився майже у 9 разів), що багато лікарень і поліклінік для виживання в таких умовах вимушені були пропонувати населенню платні медичні послуги. Крім того, недостатнє фінансування галузі охорони здоров'я в Україні призвело до скорочення обсягів і зниження якості медичної допомоги, погіршення стану громадського здоров'я, зменшення чисельності населення (з 52 млн у 1990 р. до 45,850 млн у серпні 2010 р.) і трудового потенціалу держави.

За таких умов головним завданням перебудови галузі охорони здоров'я в Україні є реорганізація системи її бюджетного фінансування, яка б дала змогу інтегрувати галузь у фінансові потоки розширеного відтворення, збалансувати поєднання бюджетних і позабюджетних джерел, сприяла залученню коштів із певною децентралізацією фінансів галузі на користь територіальних медичних програм, розширяла права регіонів, місцевих органів влади і трудових колективів у нагромадженні та використанні ресурсів охорони здоров'я.

#### IV. Висновки

На сьогодні головним завданням державного управління охороною здоров'я України є реорганізація системи бюджетного фінансування галузі, яка б дала змогу: інтегрувати медицину у фінансові потоки розширеного відтворення; збалансувати бюджетні і позабюджетні джерела залучення коштів з певною децентралізацією фінансів галузі на користь територіальних медичних програм; розширити права регіонів, місцевих органів влади і трудових колективів щодо накопичення та використання ресурсів галузі охорони здоров'я.

#### Література

1. Білинська М.М. Державне управління галузевими стандартами в умовах реформування вищої медичної освіти в Україні : монографія / М.М. Білинська. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – 248 с.
2. Закон України "Про Національну програму сприяння розвитку малого підприємства в Україні" від 21.12.2000 р. № 2157-III.

3. Здоров'я населення та діяльність галузі охорони здоров'я України в 1999–2002 роках : статистично-аналітичний довідник / [гол. ред. А.В. Підаєв, відп. ред. М.В. Голубчиков]. – К. : Полімед, 2003. – 252 с.
4. Карамішев Д.В. Фінансування охорони здоров'я : навч. посіб. для слухачів заочної форми навчання за спеціальністю "Державне управління" та спеціальністю "Управління охороною здоров'я" / Д.В. Карамішев, А.С. Немченко, О.С. Вашев. – Х. : Магістр, 2004. – 76 с.
5. Міжгалузева комплексна програма "Здоров'я нації" : затверджено Постановою Кабінету Міністрів України від 10.01.2002 р. № 4. – К., 2002.
6. Москаленко В.Ф. Підсумки законодавчої діяльності у галузі охорони здоров'я України / В.Ф. Москаленко // Проблеми медичної науки та освіти. – 2002. – № 2. – С. 5–11.
7. Радиш Я. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я / Я. Радиш // Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : навч. посіб. / [за ред. І.М. Солоненка, Л.І. Жаліло]. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – С. 64–77.
8. Радиш Я. Проблеми державного управління охороною здоров'я в Україні / Я. Радиш, В. Лехан, С. Крюков // Вісник НАДУ. – 2004. – № 2. – С. 182–188.

УДК 323.91

## УКРАЇНСЬКА НАЦІОНАЛЬНА ІДЕЯ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ: СУТНІСТЬ ТА ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ НОВОЇ МОДЕЛІ

**Карлова В.В.**

кандидат наук з державного управління, доцент  
Національна академія державного управління при Президентові України, м. Київ

#### Annotation

The article analyzes the conceptual approaches to defining the national idea, it turns out the substance and the content of general national idea of modern Ukraine and it justifies its formation problems.

#### Анотація

У статті проаналізовано концептуальні підходи до визначення національної ідеї, визначено сутність та зміст загальнонаціональної ідеї сучасної України, обґрунтовано проблеми її формування.

#### Ключові слова

Нація, національна ідея, національна самосвідомість, громадянська нація, етнокультурна нація, національна держава.

#### I. Вступ

Національно-державне будівництво в сучасній Україні відбувається за умов, коли в суспільстві нечітко визначені політичні, економічні, духовні орієнтири його розвитку. Можна скільки завгодно на найвищих щаблях влади вести розмови про модернізацію, консолідацію, євроінтеграцію, але всі зусилля виявляться марними, якщо управлінські рішення будуть позбавлені ідейного наповнення. Для того, щоб Україна дійсно стала правовою, демократичною, соціально згуртованою європейською державою, потрібна нова доктрина суспільного розвитку, нова цементуюча основа – загальнонаціональна ідея, яка була б здатна об'єднати всі еле-