

КАРПИШИН

Наталія Іванівна  
nkarpysbyn@gmail.com

УДК 336.5

СИДОР

Ірина Петрівна  
irunasudor@gmail.com
**ФІНАНСУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ:  
ДОСВІД ЗАРУБІЖНИХ КРАЇН І УКРАЇНИ**
**FINANCING OF MEDICAL SERVICES:  
EXPERIENCE OF FOREIGN COUNTRIES  
AND UKRAINE**
DOI: <https://doi.org/10.37634/efp.2020.8.2>к.е.н., доцент, Тернопільський  
національний економічний  
університетк.е.н., доцент, Тернопільський  
національний економічний  
університет**KARPYSHYN Nataliia Ivanivna** – PhD in Economics, Associate Professor, Ternopil National Economic University**SYDOR Iryna Petrivna** – PhD in Economics, Associate Professor, Ternopil National Economic University

У статті досліджено особливості фінансування медичних послуг в зарубіжних країнах і Україні. З'ясовано, що громадяни країн ОЕСД, на відміну від українців, оплачують в середньому 21 % всіх витрат на охорону здоров'я, а пріоритетними джерелами фінансування для однієї групи країн є бюджетні кошти (Норвегії, Данії, Швеції, Великобританії, Канади тощо), а для іншої – кошти обов'язкового медичного страхування (Німеччина, Японія, Франція тощо). В Україні майже 53 % витрат на охорону здоров'я фінансує населення і цей показник є критичним для країни, оскільки малоабезпечені громадяни не в змозі оплатити вартість медичної допомоги і це збільшує кількість хронічних хвороб, рівень інвалідизації і смертності. Досліджено, що медична реформа спрямована на правові, інституційні та фінансові трансформації для покращення доступу до медичного обслуговування і зниження фінансового навантаження на бюджети громадян.

\* \* \*

В статье исследованы особенности финансирования медицинских услуг в зарубежных странах и Украине. Выяснено, что граждане стран ОЕСД, в отличие от украинцев, оплачивают в среднем 21 % всех расходов на здравоохранение, а приоритетными источниками финансирования для одной группы стран являются бюджетные средства (Норвегии, Дании, Швеции, Великобритании, Канады и т.д.), а для другой - средства обязательного медицинского страхования (Германия, Япония, Франция и т.д.). В Украине почти 53% расходов на здравоохранение финансирует население и этот показатель является критическим для страны, поскольку малообеспеченные граждане не в состоянии оплатить стоимость медицинской помощи, в результате чего растет количество хронических болезней, уровень инвалидизации и смертности. Доказано, что медицинская реформа направлена на правовые, институциональные и финансовые трансформации для улучшения доступа к медицинскому обслуживанию и снижения финансовой нагрузки на бюджеты граждан.

\* \* \*

**Introduction.** Research into the sources of health care funding is necessary to develop an effective policy to improve the domestic health care system and improve the accessibility and quality of medical care.

**The purpose of the article** is to assess the sources of funding of medical services in foreign countries and in Ukraine in order to identify and analyse current trends and prospects for financing the domestic health care system in the implementation of health care reform.

**Results.** An analysis of trends in the financing of health services in foreign countries has shown that there is a certain imbalance between the country's economic growth and its health care expenditures. The share of health services expenditures in GDP averaged 8.8 % or almost \$ 4,000 per OECD citizen in 2018 y. This cost figure is 24 times higher than the per capita health care costs in Ukraine and can be a guide to the amount of funding for medicine in the world community. Citizens of OECD countries, unlike Ukrainians, pay an average of 21 % of all health care costs. The priority sources of funding for one group of countries are budget funds (Norway, Denmark, Sweden, Great Britain, Canada), and for another – compulsory health insurance (Germany, Japan, France, etc.).

**Conclusion.** Funds of the population are the main source of funding for medical services in Ukraine – 53 %. This indicator is critical for the country, as low-income citizens are unable to pay for medical care and the number of chronic diseases, disability and mortality are increased. The transformational reform of the health care system in Ukraine was started in 2015 and according to international experts is successful and meets international practices of accessibility, quality and efficiency of medical services. Further consistent implementation of health care reform can provide financial protection for the population from excessive out-of-pocket spending, improve access to health care, and improve public health.

**Ключові слова:** медична послуга; сфера медичних послуг; охорона здоров'я; медична реформа; джерела фінансового забезпечення

**Ключевые слова:** медицинская услуга; сфера медицинских услуг; здравоохранение; медицинская реформа; источники финансового обеспечения

**Keywords:** medical service; sphere of medical services; health care; medical reform; sources of financing

## ВСТУП

Основними завданнями, які постали перед сучасними державами у сфері охорони здоров'я є: забезпечення фінансової стабільності; повне охоплення населення медичним обслуговуванням; солідарність у фінансуванні та рівність доступу до медичної допомоги; висока якість медичних послуг. Дослідженням досвіду фінансування охорони здоров'я зарубіжних країн займалися вітчизняні науковці Р. Богачев, М. Білинська, О. Виноградова, В. Горин, Н. Гойда, О. Дорошенко, Л. Карамзіна, Т. Камінська, В. Лехан, Т. Попченко, В. Рудий, Я. Радиш, І. Солоненко, М. Шевченко та ін. Порівняльний аналіз джерел фінансування охорони здоров'я є необхідним для вироблення ефективної політики вдосконалення вітчизняної системи медичного обслуговування та покращення доступності та якості медичної допомоги.

**МЕТА** роботи полягає у дослідженні джерел фінансування медичних послуг у зарубіжних країнах і в Україні з метою виявлення та оцінки сучасних тенденцій і перспектив фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я в умовах впровадження медичної реформи.

## МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

У статті використано загальнонаукові та спеціальні методи наукового пізнання. Методи аналізу і синтезу, дедуктивний та індуктивний методи, метод аналогій та узагальнення використовувалися для дослідження динаміки та структури джерел витрат на охорону здоров'я у зарубіжних країнах і в Україні.

## РЕЗУЛЬТАТИ

Характерною рисою функціонування сфери медичних послуг є постійне зростання обсягів фінансування як в абсолютному розмірі, так і відносно ВВП. Причому спостерігається тенденція до того, що витрати на медичні послуги зростають швидшими темпами за ВВП. За прогнозними розрахунками звіту «Health at a Glance 2019: OECD Indicators» видатки на надання медичної допомоги і купівлю медикаментів в країнах OECD у 2030 р. досягнуть рівня 10,2 % ВВП, що перевищуватиме показник 2018 року на 1,4% [1].

У 2018 р. у трійку лідерів за показником витрат на охорону здоров'я відносно ВВП входили: США – 16,9 %; Швейцарія – 12,2 % і Німеччина – 11,2 % (рис. 1).

У цих країнах також найбільше витрачалось на душу населення у сфері охорони здоров'я – у США більше 10 тис. дол. США; у Швейцарії – більше 7 тис. дол. США і у Німеччині – майже 6 тис. дол. США.

В середньому у 2018 р. країни OECD витратили близько 8,8 % ВВП на медичні послуги і майже 4 тис. дол. на одного громадянина. Окремі країни-члени OECD, наприклад, Латвія і Туреччина, мали значно нижчий рівень цих показників.

В Україні відсоток загальних витрат на охорону здоров'я становив 7,6 %, що можна вважати достатньо високим значенням показника, оскільки аналогічний рівень спостерігався у таких країнах, як Чехія та Ізра-

їль – 7,5 %, Греція – 7,8 %. Однак через низький обсяг ВВП в Україні, сума медичних витрат на душу населення є катастрофічно низкою порівняно з іншими країнами – в 24 рази меншою ніж в країнах OECD і в 63 – ніж у США.

В XX ст. у багатьох країнах світу почався процес одержавлення сфери медичних послуг та активізація держави як основного виробника і постачальника медичної допомоги. Однією з причин стало те, що приватний сектор медичних послуг, діючий за принципом «економічної ефективності», виявився неспроможним вирішити суспільні проблеми охорони здоров'я (подолання епідемій і проведення вакцинації, контроль за якістю медичних послуг тощо). Також становлення і розвиток інституту демократії в багатьох країнах, скерованого на принцип «соціальної справедливості», призвели до зростання обсягів державного фінансування медицини.

У сукупності державне фінансування і кошти обов'язкового медичного страхування у країнах OECD становлять у середньому близько 73 % від усіх витрат на охорону здоров'я (рис. 2).

Бюджетні кошти (кошти державного (федерального), регіонального і місцевих бюджетів) є домінуючим джерелом фінансування медичної допомоги у Норвегії, Данії, Швеції, Великобританії і Канаді, де їх частка коливалась у діапазоні від 68 % до 84 % загальної суми витрат на охорону здоров'я, а решту становили прямі виплати пацієнтів.

Зі свого боку механізм обов'язкового медичного страхування активно використовується у Німеччині, Японії, Франції, і внески застрахованих осіб покривають 75-78 % всіх витрат на охорону здоров'я. Франція доповнює покриття медичного страхування системою різних приватних медичних програм страхування, які стали обов'язковими за певних умов працевлаштування у 2016 [3]. А стосовно США, то у звіті OECD витрати приватного медичного страхування представлено у вигляді обов'язкового медичного страхування [1].

В Україні найбільшим джерелом фінансування охорони здоров'я є кошти населення – майже 53 % від усіх витрат на охорону здоров'я. За цим показником Україна знаходиться на 2 місці після Індії (рис. 3).

Така ситуація, коли значна частина витрат на охорону здоров'я оплачується коштом громадян, є загрозливою, оскільки через нерівність у доходах і високий показник бідності населення в Україні, обмежується доступ до медичних послуг, підвищується небезпека виникнення хронічних хвороб, інвалідизації, високої смертності та зниження якості життя населення. Так, за даними Державної служби статистики України майже 30 % домогосподарств України у 2017 р. не змогли придбати ліки чи медичне обладнання та отримати медичну допомогу через їхню високу вартість [4]. Крім цього, відомо, що якщо публічні джерела фінансування покривають менше 75 % потреб системи охорони здоров'я, то вона стає некерованою [5].

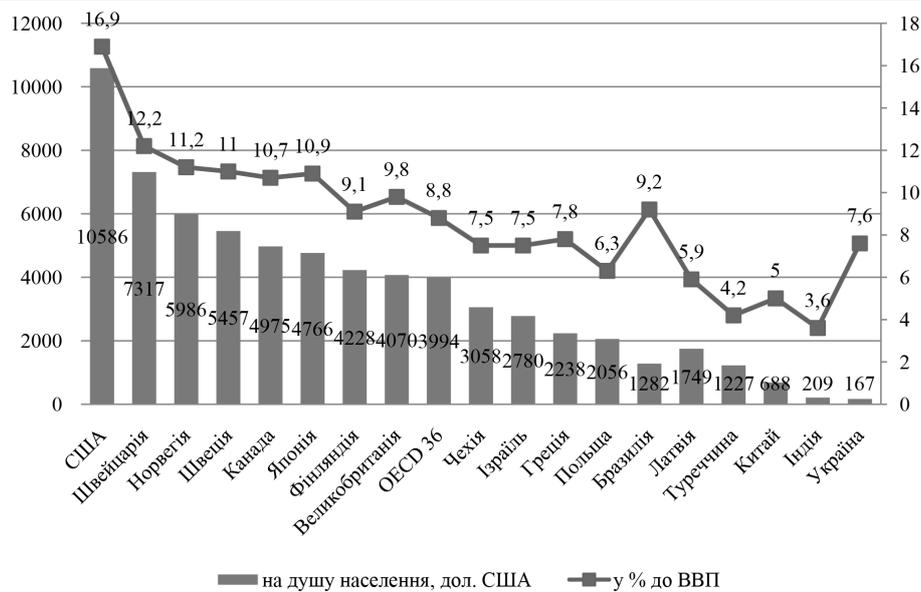


Рис. 1. Видатки на охорону здоров'я у % до ВВП та у розрахунку на душу населення в дол. США у 2018 р. ( В Україні у 2016 р.) [складено на основі [1; 2]]

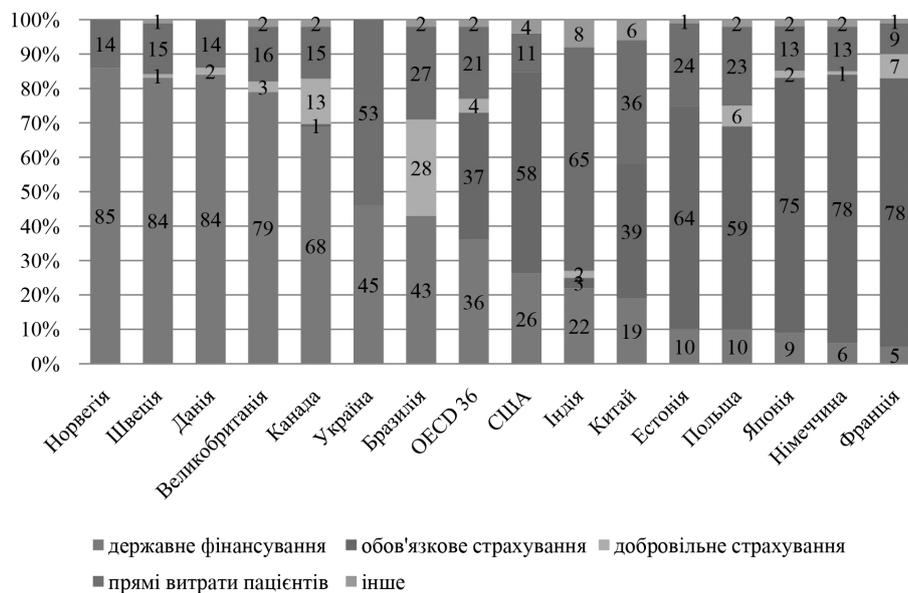


Рис. 2. Структура джерел фінансування охорони здоров'я в країнах OECD і Україні [складено на основі [1; 2]]

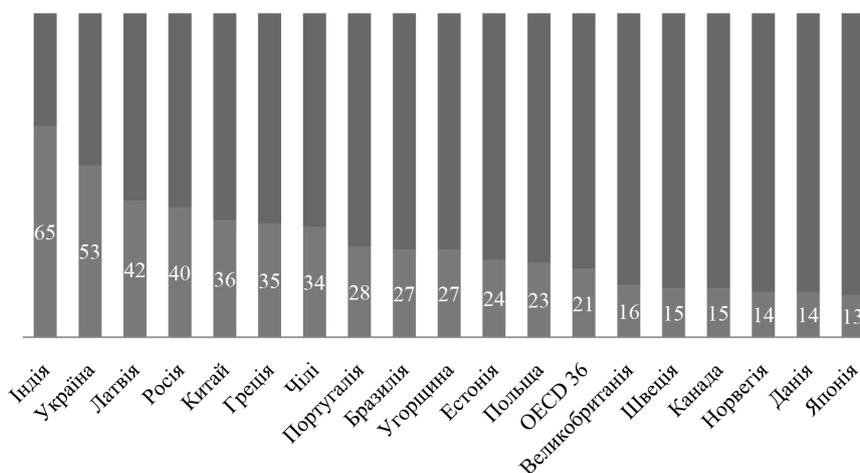


Рис. 3. Частка коштів населення у загальній суми витрат на охорону здоров'я в країнах OECD та Україні [складено на основі [1; 2]]

Згідно із методологічними вказівками Національних рахунків охорони здоров'я в Україні, національні витрати на охорону здоров'я – це всі витрати, пов'язані з економічною діяльністю, спрямованою на покращення здоров'я, зміни поведінки стосовно стану здоров'я або зміни системи діяльності та її фінансування з перебігом певного часового періоду.

Національні (загальні) витрати на охорону здоров'я формуються за рахунок:

- державних коштів (кошти державного бюджету; кошти місцевих бюджетів);
- недержавних коштів (кошти роботодавців; кошти домашніх господарств; кошти неурядових організацій, що обслуговують домогосподарства; інші)
- коштів іншого світу (кошти Глобального фонду зі СНІД-у, туберкульозу і малярії; інші донори) [6].

В абсолютному розмірі загальні витрати на охорону здоров'я в Україні за 2003-2016 рр. зросли майже у 10 разів, хоча у доларовому еквіваленті найбільша сума коштів витрачалась у 2013 році - майже 14,5 млн. дол. США (рис. 4).

Майже 45 % у структурі загальних витрат на охорону здоров'я займають кошти Державного бюджету

України та місцевих бюджетів, які призначені для забезпечення медичної допомоги населенню, фінансування державних цільових і місцевих програм охорони здоров'я та фундаментальних наукових досліджень у цій сфері. Показник бюджетних видатків на охорону здоров'я відносно ВВП має тенденцію до скорочення і у 2019 р. становив найменше значення – 3,2 % (рис. 5). Дана тенденція буде посилюватися, оскільки з державного бюджету оплачуватимуться послуги не лише первинної, а й спеціалізованої медичної допомоги.

Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я займають домінуючу частку у структурі державного фінансування і щорічно зростають. За 2014-2019 рр. максимальний обсяг фінансування медичних потреб коштом місцевих бюджетів спостерігався у 2018 р. – 93,2 млрд. грн., що в 2 рази перевищувало показник 2014 р. Проте внаслідок запровадження медичної реформи помітно швидкими темпами почали зростати видатки державного бюджету на охорону здоров'я – у 2018 р. – на 37,5 % порівняно із 2017 р., а у 2019 р. – на 63,6 % порівняно із 2018 р.

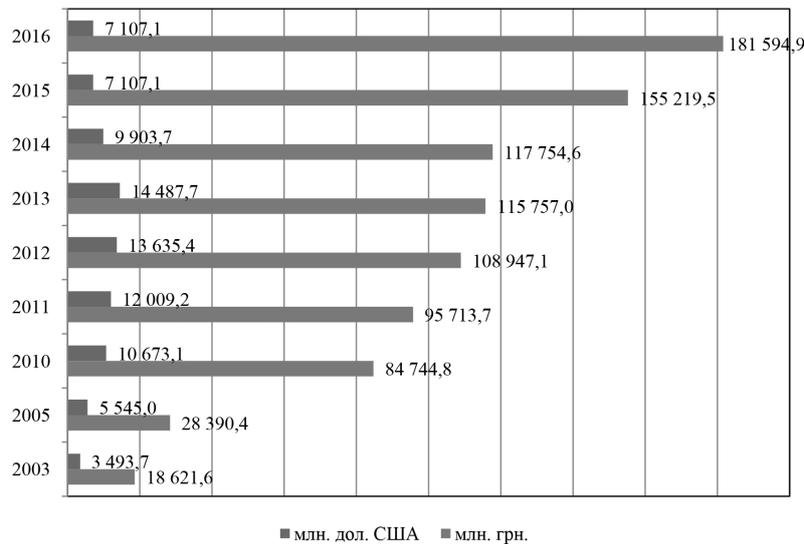


Рис. 4. Загальні витрати на охорону здоров'я в Україні [складено на основі [2]]



Рис. 5. Видатки державного і місцевих бюджетів України на охорону здоров'я [складено на основі [2; 7]]

Згідно із висновками спільного звіту ВООЗ та Світового банку, впровадження медичної реформи в Україні відбувається успішно, зокрема, у правовому полі – затверджено концепцію реформи і прийнято закон «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», в інституційному – створено НСЗУ, надавачі первинної медичної допомоги працюють як автономні суб'єкти господарювання, а лікарні поступово стають комунальними некомерційними підприємствами, впроваджено систему стратегічних закупівель тощо.

Основними рекомендаціями для подальшої реалізації стратегії фінансування охорони здоров'я є [8]:

1. Надання політичної підтримки у діяльності Національної служби здоров'я України (НСЗУ), яка здійснює стратегічні закупівлі медичних послуг.

2. Використання моделі фінансування охорони здоров'я за рахунок загальних надходжень до бюджету та пулінгу ресурсів у НСЗУ.

3. Посилення функцій Міністерства охорони здоров'я стосовно нагляду за наданням медичних послуг; регулювання; моніторингу ефективності надавачів та впровадження механізмів покращення якості.

4. Проведення заходів, що сприяють підвищенню ефективності реструктуризації лікарень.

5. Забезпечення реалістичності подушових видатків та постійне реінвестування ресурсів, отриманих внаслідок їх ефективного використання.

6. Узгодження децентралізованих функцій з пріоритетами національної політики в галузі охорони здоров'я.

7. Використання механізмів підвищення якості медичних послуг на рівні НЗСУ, надавачів та Міністерства охорони здоров'я України.

8. Налагодження комунікації та кращої поінформованості надавачів медичних послуг та населення про результати медичної реформи.

### ВИСНОВКИ

Отже, аналіз тенденцій у фінансуванні медичних послуг в зарубіжних країнах показав, що існує певний дисбаланс між економічним зростанням країни та її витратами на охорону здоров'я. Для 36 країн Організації економічного співробітництва та розвитку (OECD) частка ВВП, яка була витрачена на медичні послуги, становила в середньому 8,8 %, тобто майже 4 тис. дол. на одного громадянина. Цей показник витрат в 24 рази перевищує подушові витрати на охорону здоров'я в Україні і може бути орієнтиром обсягу фінансування медицини у світовому співтоваристві.

Критичним моментом є той факт, що основним джерелом фінансування медичних послуг в Україні залишаються кошти населення (53 %), що не характерне для країн OECD, де прямі витрати пацієнтів становлять в середньому 21 %. Для однієї групи зарубіжних країн основним джерелом фінансування охорони здоров'я є бюджетні кошти, для іншої – кошти медичного страхування. Держави намагаються диверсифікувати джерела фінансування медичних послуг так, щоб убезпечити громадян від надмірного навантаження на їхні бюджети і забезпечити доступне та

якісне медичне обслуговування коштом бюджетів і медичного страхування.

У 2015 р. стартувала трансформаційна реформа системи охорони здоров'я в Україні, яка за висновками міжнародних експертів, є успішною і відповідає міжнародним практикам доступності, якості та ефективності медичних послуг. Подальше послідовне впровадження медичної реформи має забезпечити фінансовий захист населення від надмірних витрат «з власної кишені», покращити доступ до медичного обслуговування і поліпшити стан суспільного здоров'я.

### Список використаних джерел

1. *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. OECD Publishing, Paris. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver>
2. *Національні рахунки охорони здоров'я в Україні у 2016 році: Статистичний збірник*. Державна служба статистики України. 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)
3. *Рахуємо чужі гроші: де послуги у сфері охорони здоров'я найдешевші, а де найдорожчі?* URL: <https://www.apteka.ua/article/524775>
4. *Самооцінка населення стану здоров'я та рівня доступності окремих видів медичної допомоги у 2017 р. (за даними вибіркового опитування домогосподарств у жовтні 2017 р.). Статистичний збірник*. – Держстат України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>
5. *Звіт Національної служби здоров'я України 2018*. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2018.pdf>
6. *Методологічні рекомендації щодо складання Національних рахунків охорони здоров'я (НРОЗ) в Україні*. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/metod\\_polog/metod\\_doc/sp/sp\\_07.pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/metod_polog/metod_doc/sp/sp_07.pdf)
7. *Офіційний сайт Державної казначейської служби України*. Звітність. URL: <https://www.treasury.gov.ua/ua/file-storage/vikonannya-derzhavnogo-byudzhetu>
8. *Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016-2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку*. URL: [www.evro.who.int](http://www.evro.who.int)

### References

1. *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. OECD Publishing, Paris. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver>
2. *National Health Accounts in Ukraine in 2016: Statistical Collection*. State Statistics Service of Ukraine. 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) (in Ukrainian)
3. *We count other people's money: where are the cheapest health care services and where are the most expensive?* URL: <https://www.apteka.ua/article/524775> (in Ukrainian)
4. *Self-assessment of the population's health status and the level of availability of certain types of medical care in 2017 (according to a sample survey of households in October 2017)*. Statistical collection. - State Statistics Service of Ukraine. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>. (in Ukrainian)
5. *Report of the National Health Service of Ukraine 2018*. URL: <https://nszu.gov.ua/storage/files/zvit-2018.pdf>
6. *Methodological recommendations for compiling National Health Accounts (NHAs) in Ukraine*. URL: [http://www.ukrstat.gov.ua/metod\\_polog/metod\\_doc/sp/sp\\_07.pdf](http://www.ukrstat.gov.ua/metod_polog/metod_doc/sp/sp_07.pdf) (in Ukrainian)
7. *Official site of the State Treasury Service of Ukraine*. Reporting. URL: <https://www.treasury.gov.ua/ua/file-storage/vikonannya-derzhavnogo-byudzhetu> (in Ukrainian)
8. *Ukraine: Health Care Financing Reform Review 2016-2019. Joint report of the WHO and the World Bank*. URL: <https://www.euro.who.int>