

ки під замовлення; зменшити незавершене виробництво за рахунок скорочення запуску продукції виробництва, не укомплектованих матеріалами і покупними виробами; вжити термінових заходів щодо реалізації готової продукції із складу; зменшити дебіторську заборгованість, не оплачену в строк; переглянути договори на постачання продукції; здійснювати відвантаження тільки з передоплатою.

1. Балабанов І.Т. Основи фінансового менеджмента. – 2-е изд. – М.: Финансы и статистика, 1999. – 238 с.

2. Бланк И.А. Финансовый менеджмент. – К.: Ника - Центр, 2001. – 365 с.

3. Єфімова О.В. Як аналізувати фінансове положення підприємства. – К.: Intel, 2005. – 195 с.

Отримано 29.09.2009

УДК 368 : 61

В.О.ЄВСЄЄНКО

Донецький економіко-гуманітарний інститут

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Аналізуються нормативні та організаційні проблеми фінансування охорони здоров'я в Україні, надано пропозиції щодо вдосконалення чинного законодавства, яке регулює фінансове забезпечення галузі.

Анализируются нормативные и организационные проблемы финансирования здравоохранения в Украине, даются предложения по совершенствованию действующего законодательства, которое регулирует финансовое обеспечение отрасли.

Analysis of normative and organizational problems of health care organizations of Ukraine financing has been carried out and proposals concerning legislation improvement of health care industry financial regulation have been made.

Ключові слова: реформа у медичній галузі, фінансове забезпечення, страхова медицина, суб'єкти соціального медичного страхування, ефективність медичної допомоги.

Забезпечення належних темпів розвитку охорони здоров'я в Україні та наближення її до євростандартів вимагають пошуків нових підходів до функціонування галузі, фінансування системи за рахунок різних джерел. Оскільки на сьогодні основним джерелом фінансового забезпечення охорони здоров'я є кошти державного та місцевих бюджетів, розвиток цієї сфери суспільних відносин є обмеженим і не задовольняє потреби населення.

Різні аспекти реформування галузі охорони здоров'я висвітлювали у своїх роботах Т.Педченко, В.Рудень, О.Сидорчук [3, 8] та ін. Проблеми законодавчого забезпечення системи фінансування охорони здоров'я знайшли відображення в дослідженнях Т.Яковлевої, В.Пинзеника [1, 6] та ін.

Таким чином, проблеми галузі охорони здоров'я в Україні цікавлять багатьох вчених, як економістів, так і юристів. Думки більшості з них збігаються в тому, що в Україні існує неефективний механізм фінансування медицини, що є необхідність реформування системи охорони здоров'я з використанням зарубіжного досвіду. В дослідженнях описуються можливості, які отримає система охорони здоров'я країни після запровадження обов'язкового і використання добровільного медичного страхування, без уточнення конкретних методик практичної реалізації цих можливостей в рамках цілісної системи медичного страхування в Україні.

Метою статті є поглиблений аналіз нормативних і організаційних проблем фінансування охорони здоров'я в Україні та надання пропозицій щодо реформування системи фінансування охорони здоров'я.

Від соціалістичного періоду Україна успадкувала складну та малоефективну систему охорони здоров'я, розвиток якої базувався переважно на екстенсивних засадах. Після набуття незалежності, в умовах нестабільного соціально-політичного й економічного розвитку держави система охорони здоров'я України не оминула кризових явищ, що призвели до погіршення якості медичного обслуговування населення.

За роки незалежності в Україні не відбулося кардинального реформування системи охорони здоров'я, проте спостерігаються певні зміни у функціонуванні медичної системи. Найбільш суттєвими є: різке зменшення частки витрат на охорону здоров'я у структурі ВВП; скорочення кількості медичних закладів, перш за все у сільській місцевості; введення приватного медичного обслуговування; запровадження елементів страхової медицини; легалізація народної медицини; стихійне розповсюдження принципів ринкової економіки на медичне обслуговування населення, початок створення національної системи забезпечення країни фармацевтичною продукцією; прийняття ряду законодавчих актів щодо діяльності медичної галузі; започаткована інтеграція національної системи до світової й європейської моделей охорони здоров'я [1].

В Україні протягом останніх років неодноразово робилися кроки щодо реорганізації системи охорони здоров'я на зразок європейського стандарту. Щороку збільшуються видатки з бюджету на медичне обслуговування населення, втім, запровадження економічних методів управління у медичну галузь відбувається досить повільно. Слід зауважити, що фінансування системи охорони здоров'я здійснюється переважно із бюджету держави (таблиця).

Фінансові витрати з бюджету на систему охорони здоров'я в Україні [2]

Роки	Видатки на охорону здоров'я з бюджету, млрд. грн.	Питома вага видатків з бюджету на охорону здоров'я відносно		Обсяг видатків у розрахунку на одного жителя України, грн.
		ВВП, %	загальної суми видатків, %	
1995	2,5	4,8	10,7	49,1
1996	3,1	3,9	9,4	61,4
1997	3,5	4,3	11,6	69,1
1998	3,6	3,5	11,6	72,1
1999	3,8	2,9	10,9	72,6
2000	4,8	2,9	12,2	89,3
2001	6,2	2,7	11,2	112,2
2002	7,3	2,8	12,5	134,0
2003	9,7	3,2	12,8	169,5
2004	11,9	2,8	12,0	186,8
2005	12,5	3,0	12,1	257,6
2006	17,6	3,3	12,5	360,35

Аналіз наведених в цій таблиці даних свідчить про реальне щорічне збільшення на макрорівні держави показника загального обсягу видатків з бюджету держави для системи охорони здоров'я у 7,04 разів, що підтверджують такі статистичні величини, як показник абсолютного приросту – 15,1 млрд. грн. і показник темпу приросту – 704%. Крім того, відбувається зростання показника обсягу бюджетних видатків на охорону здоров'я у розрахунку на одного жителя на рік у 7,3 разів при показникові абсолютного приросту 311,2 грн. Варто відзначити зростання за аналізований період і показника загальної суми видатків з бюджету країни в 1,16 разів, що засвідчують показник абсолютного приросту – 1,8% і показник темпу приросту – 16,8%.

Проте слід говорити й про той факт, коли показник видатків з бюджету на систему охорони здоров'я щодо ВВП країни у динаміці має хвилюподібний характер і знаходиться в аналізованому періоді в межах 4,8-2,7%, а в 2005 р. згадуваний показник становив 3,0% і в 0,6 разів був меншим, ніж у 1995 р.

Слід зазначити, що, крім бюджетних коштів, функціонуюча медична галузь, незважаючи на наявність низки нормативно-правових рішень щодо обмеження платних медичних послуг у державних і комунальних закладах системи охорони здоров'я, щороку додає до процесу фінансування кошти, власноруч зароблені закладами та установами. Так, у 2005 р. до місцевих бюджетів медичного забезпечення надійшло 928,7 млн. грн. власноруч зароблених коштів, а до системи МОЗ України – 698,3 млн. грн., що вдвічі більше за першою і за другою позиціями порівняно з 2000 р. Плата за медичні послуги та благо-

дійні внески в загальній структурі щорічних фінансових витрат має невелику питому вагу – 3,5-4%, а щодо бюджетних витрат – близько 6% [3].

Фахівці в галузі фінансування охорони здоров'я стверджують, що жодна система охорони здоров'я не може повноцінно функціонувати, якщо частка виділених на неї коштів становить менше 4% ВВП. Незважаючи на поступове збільшення державного фінансування охорони здоров'я, її рівень лише на 70% задовольняє мінімальні потреби галузі [4]. Обсяг фінансування охорони здоров'я в Україні в розрахунку на одну особу майже у 60 разів менший, ніж у розвинутих країнах. Ця ситуація вимагає невідкладних заходів щодо пошуків альтернативних джерел фінансування, до яких відноситься обов'язкове медичне страхування [1].

За останні роки громадськість вже звикла до думки про необхідність використання багатоканального фінансування вітчизняної охорони здоров'я, у якому загальнообов'язкове соціальне страхування займатиме не останнє місце.

Незважаючи на загальновизнаність і необхідність запровадження зазначеного виду соціального страхування, ще й досі не прийнято закон, який створив би для цього правове підґрунтя. Основи законодавства України про загальнообов'язкове державне соціальне страхування передбачають функціонування пенсійного страхування; страхування на випадок безробіття; страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими народженням і похованням; страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності; соціального медичного страхування. Всі вказані різновиди соціального страхування вже здобули належного законодавчого забезпечення у спеціальних законах України, за винятком соціального медичного страхування [5].

На сьогодні у Верховній Раді України на розгляді знаходяться проект Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» (реєстр. №1040 від 27.11.2007 р.) і проект закону «Про фінансування охорони здоров'я та медичне страхування» (реєстр. №2192 від 19.09.2006 р.).

Крім прихильників, запровадження обов'язкового медичного страхування має багато противників. Серед основних аргументів називається, зокрема, збільшення податкового навантаження на фонд заробітної плати, що призведе до зростання тіньового сектора економіки. При переході від бюджетного фінансування медицини до страхового не повинно збільшуватися податкове навантаження. Запровадження четвертого фонду соціального страхування економічно не доцільно, адже бли-

зко 15% усіх майбутніх страхових платежів витратиметься на його функціонування [6]. З іншого боку, вирішення питання про запровадження обов'язкового медичного страхування безпосередньо пов'язане із запровадженням у країні єдиного соціального податку [7].

На нашу думку, саме поетапне впровадження страхової медицини має стати основою для подолання кризи у медичній галузі, а також забезпечити формування адаптованої до ринкової економіки принципово нової правової, соціально-економічної, фінансової й організаційної системи відносин між надавачами та отримувачами медичних послуг, що побудована на взаємній відповідальності сторін, системі підтримки (у тому числі фінансовій) і контролі з боку органів державної влади та місцевого самоврядування [1].

Для більш ефективного та дієвого запровадження в Україні системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування розроблено Перспективний план основних заходів щодо створення в Україні системи загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, який має такі етапи:

1. *Підготовчий етап*, протягом якого мають бути вжиті заходи щодо доопрацювання проекту Закону України "Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування" для прийняття Верховною Радою України та першочергові заходи щодо запровадження системи медичного страхування.

2. *Організаційний етап*, основу якого становлять заходи, що спрямовані на формування законодавчої бази, створення нової організаційної структури – Фонду медичного страхування України та його підрозділів, а також органів, які мають здійснювати нагляд за його діяльністю, визначення уповноваженої банківської установи.

3. *Перехідний етап*, протягом якого має бути здійснений повний перехід на оплату наданої медичної допомоги в системі медичного страхування за рахунок акумульованих Фондом медичного страхування України страхових внесків.

4. *Заключний етап*, що стане завершальним для процесу запровадження загальнодержавного обов'язкового соціального медичного страхування в Україні. Після цього етапу система медичного страхування буде готова для повноцінного функціонування [8].

Питання впровадження реформ у медичній галузі – не самодостатній процес. Його необхідно спрямовувати настійливо, постійно, з чітким розумінням правових, суспільних і політичних наслідків реформи, яка виходитиме за рамки медичної діяльності. Роззброєння потенційних противників реформи, у тому числі тих, хто працює в медицині, є ще одним завданням (як і акумуляція ресурсів, необхідних для забезпечення

реформ). Для підтримки реформи законодавства в медичній галузі необхідна довіра і підтримка соціальних інститутів суспільства [5].

Впровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування допоможе вирішити такі завдання:

- відійти від залишкового методу формування ресурсів галузі, поєднати бюджетні та позабюджетні кошти та забезпечити стабільне фінансування галузі;
- чітко визначити обсяг державних гарантій щодо медичної допомоги та пов'язати його з фінансовими можливостями системи;
- посилити соціально-економічну та юридичну відповідальність закладів охорони здоров'я за результати своєї діяльності;
- запровадити принцип соціальної солідарності на рівні держави;
- забезпечити незалежний, більш ефективний контроль за діяльністю медичних закладів, за якістю та ефективністю медичної допомоги.

Таким чином, запровадження системи соціального медичного страхування для України слід вважати об'єктивно необхідним заходом, який дозволить зміцнити фінансову та матеріально-технічну базу медичної галузі, поетапно трансформувати управління охороною здоров'я, сприятиме розвитку економічних методів управління.

Розбудова страхової медицини має здійснюватися на добровільній згоді всіх суб'єктів соціального медичного страхування та супроводжуватися політикою збільшення їх фінансових можливостей.

1.Яковлева Т. Соціально-правові передумови запровадження обов'язкового медичного страхування // Підприємництво, господарство і право. – 2008. – №11. – С.71-74.

2.Держкомстат України // <http://ukrstat.kmu.gov.ua>.

3.Рудень В.В., Сидорчук О.М. Фінансування медичного забезпечення в Україні: проблеми та шляхи розв'язання // Фінанси України. – 2007. – №8. – С.25-34.

4.Поліщук М. Економічні важелі реформування галузі охорони здоров'я // Медичне здоров'я. – 2006. – 11 травня.

5.Лівак П., Рогова О. Перспективи впровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні // Підприємництво, господарство і право. – 2008. – №1. – С.62-66.

6.Пинзеник В. Запровадження страхової медицини не може супроводжуватися зростанням податків // Інтернет-журнал про страхування «forin-surer.com» від 16.06.2004 р.

7.Пізик І. Легалізація єдиного соціального податку // Юридична газета. – 2006. – 24 березня.

8.Педченко Т. Шляхи реформування системи фінансування охорони здоров'я та його законодавче забезпечення // Вісник Укр. акад. держ. упр. при Президенті України. – 2003. – №1. – С.215-220.

Отримано 29.09.2009