

Гнидюк І. В.

кандидат економічних наук, доцент кафедри фінансів,
Вінницький торговельно-економічний інститут КНТЕУ,
Вінниця, Україна
gnudyk@mail.ru

Сучасний стан фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я

Анотація. В Україні на даний час діє бюджетна модель системи охорони здоров'я, тому у статті здійснено аналіз видатків на неї із Державного та місцевих бюджетів. У дослідженні обґрунтовано необхідність реформування системи охорони здоров'я в Україні. Запропоновано використання адаптованого досвіду зарубіжних країн стосовно перетворень у галузі охорони здоров'я. Доведено, що нашій країні необхідна трансформація фінансового механізму даної галузі на основі індивідуального фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я на фоні загального оновлення й очищення фінансової системи України.

Ключові слова: фінансування; медична галузь; видатки на охорону здоров'я; державний бюджет; джерела фінансування.

Inna Hnydiuk

PhD (Economics), Associate Professor,
Vinnitsa Trade and Economic Institute of KNUTE, Vinnytsia, Ukraine
87 Soborna Str., Vinnytsia, 21050, Ukraine

The present state of financial support for the public health service

Abstract. The state of the public health service in Ukraine can be described as unsatisfactory. Since Ukraine gained its independence in 1991, its health sector has passed through three main phases: the first phase of revival, the second phase of intersectional and international integration, the third phase of reform and creation of a viable model of health care. In this regard, the issue of financing the health industry has always been essential. We used the dialectical method to uncover theoretical principles of financial support for the public health service. The method of statistical analysis was used to assess the financial provision of health care in Ukraine. The national health budget model is currently in practice in Ukraine. This can be explained with the fact that the country's health sector is financed from the State and local budgets. Given the figures, we can define principles of the public health service financing in Ukraine. For all the above, the share of spending on health care is minimal; it increased slightly only in the 2011-2013. It should be pointed out that the increase in expenditures from the State Budget of Ukraine occurred due to pay rises for health workers. This situation is unacceptable. The financing of health care in 2010-2014 did not meet the needs of citizens. Additionally, we have detected the unlawful and inefficient use of resources. There are a number of issues related to poorly organised work of state bodies, inadequate planning, corruption and lack of transparency. Such problems require urgent solution before conducting further reform. In our opinion, it will be appropriate for Ukraine to use the experience of foreign countries with regard to the transformation of health care system. Actually, it should be adjusted to reforms in Ukraine, and it must not be a blind imitation of the reformatory activity which does not give any positive results. We believe that the complexity and urgency of such reforms is the most serious challenge facing Ukraine. Our country needs a financial mechanism of health care transformation based at individual financial support for the public health service within the background of the overall renewal of the financial system of Ukraine.

Keywords: Finance; Healthcare; Health Expenditures, Budget, Funding

JEL Classification: H61; I22; H72

Гнидюк І. В.

кандидат економічних наук, доцент кафедри фінансов,
Вінницький торгово-економічний інститут КНТЕУ, Вінниця, Україна

Современное состояние финансового обеспечения отрасли здравоохранения

Аннотация. В Украине в настоящее время действует бюджетная модель системы здравоохранения, поэтому в статье осуществлен анализ расходов на эту отрасль из государственного и местных бюджетов. В исследовании обоснована необходимость реформирования системы здравоохранения в Украине. Предложено использование адаптированного опыта зарубежных стран касательно преобразований в сфере здравоохранения. Доказано, что нашей стране необходима трансформация финансового механизма данной отрасли на основе индивидуального финансового обеспечения здравоохранения на фоне общего обновления и очищения финансовой системы Украины.

Ключевые слова: финансирование; медицинская отрасль; расходы на здравоохранение; государственный бюджет; источники финансирования.

1. Постановка проблеми. Здоров'я – це не лише індивідуальна цінність окремої людини. Це надбання суспільства і держави, оскільки являє собою вагомий складову людського капіталу. Здорова людина – це будівничий свого життя та добробуту держави. Тільки здорова нація може створювати матеріальні й духовні блага, привести свою державу до економічного зростання. Питання фінансового забезпечення охорони здоров'я – це завдання держави. Таке завдання має виконуватись на державному та місцевому рівнях з метою максимальної ефективності та дієвості, а також забезпечення доступності медичних послуг для кожної людини.

2. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика необхідності фінансування охорони здоров'я та її значення для економічного зростання знайшла своє відображення і ґрунтовне вирішення у наукових працях учених різних країн.

М. Мармот (Michael Marmot, 2005, 2008) та Ш. А. Глід (Sherry A. Glied, 2008) розглядають різні аспекти підви-

щення ефективності та справедливості в альтернативних стратегіях фінансування системи охорони здоров'я. Питанням перерозподілу фінансів у системі охорони здоров'я і забезпеченню якості послуг різних соціальних груп у країнах ОЕСР присвячено ґрунтовне дослідження І. Гарфінкеля, Л. Рейнвотера та Т. М. Смідінга (I. Garfinkel, L. Rainwater, T. M. Smeeding, 2006). Проблематику державного регулювання сфери охорони здоров'я та освіти розглядав Дж. М. Потерба (James M. Poterba, 1996). Критичне порівняння систем охорони здоров'я США й Канади здійснено, зокрема, в праці Дж. Е. Онейла та Д. М. Онейла (June E. O'Neill, Dave M. O'Neill, 2007), а причинами різниці фінансування цієї сфери в США та Європі займався К. Торп (K. Thorpe, 2007).

Серед українських учених О. М. Мельник здійснювала детальну розробку даного питання крізь призму внеску охорони здоров'я в людський капітал. Методичне й теоретичне підґрунтя формування та реалізації державної по-

літики у сфері охорони здоров'я створили такі знані українські науковці, як Л. Жаліло, М. Білінська, В. Бабаєв, В. Бакуменко, Ю. Битяк, В. Вакулєнко, О. Галацан, З. Гладун, В. Загородній, Д. Кармишев, Б. Криштопа, В. Князев, В. Корженко, О. Куценко, В. Лехан, М. Мальований, В. Мамонова, Ю. Машкаров, Н. Мельтюхова, Н. Нижник, Г. Одінцова, О. Рябченко, В. Симоненко, І. Солоненко, Т. Хомуленко, Ю. Чернецький, О. Оболенський, В. Скуратівський, С. Стеценко, Ю. Сурмін, Я. Радиш. Праці Я. Радиша стосуються також питання історії розвитку охорони здоров'я та її організаційних основ. Заслуга таких українських вчених, як Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко, В. М. Лехан полягає в розробці рекомендацій щодо подальшого ефективного розвитку галузі.

3. Мета статті полягає в дослідженні сучасного стану фінансування медичної галузі в Україні.

4. Основні результати дослідження. Фінансування медичної галузі здійснюється з конкретною метою: поліпшення стану здоров'я населення, якості життя, продовження тривалості життя. З огляду на показники фінансування можна сказати, чи є достатнім фінансове забезпечення галузі, а також визначити те, наскільки дієвим є сучасний механізм фінансування. Резюмувати медико-демографічну ситуацію в Україні можна наступним чином. Смертність в Україні становить 15,2 випадки / 1000 населення, тоді як в Європейському Союзі – 6,7. В Україні кожного року помирає близько 700000 людей, третина яких – це люди працездатного і репродуктивного віку. В Україні рівень смертності від серцево-судинних захворювань (64% у структурі смертності) та від онкологічних захворювань (13%) є одним з найвищих у світі. На жаль, Україна лідирує в Європі за випадками захворювання на туберкульоз [1, 7].

Треба зазначити, що сьогодні Україна за таким показником, як рівень витрат на охорону здоров'я на одну людину, займає 89 місце у світі (серед 184 країн), а за показником тривалості життя – 108 місце. Така ситуація в охороні здоров'я загрожує національній безпеці [2, 219].

У даний час в Україні діє бюджетна модель системи охорони здоров'я, тому більшість витратків на цю галузь спрямовується саме з Державного бюджету України. А також з місцевих бюджетів. Розглянемо, яке місце займають витратки на охорону здоров'я серед сумарних витратків Державного бюджету України (Таблиця 1) [3, 7–10].

Враховуючи отримані нами показники, з упевненістю можна сказати про залишковий принцип фінансування охорони здоров'я в Україні. За весь аналізований період частка витратків на охорону здоров'я є мінімальною. Лише впродовж 2011–2013 років вона дещо збільшується. Такий стан справ є неприпустимим. Українським науковцем М. І. Мальованим доведено існування залежності між витратами на охорону здоров'я та тривалістю життя населення. В дослідженнях Мальованого М. І. встановлено, що зростання загальних витрат на фінансування охорони здоров'я на 1000 дол. США призводить до збільшення тривалості життя в країні в середньому на 3,96 роки [4, 117].

На нашу думку, враховуючи всю складність ситуації, нашій країні терміново потрібно шукати додаткові джерела для фінансування охорони здоров'я, окрім бюджетних ресурсів. Необхідне кардинальне та якісне реформування системи охорони здоров'я.

Крім цього, експертами ВООЗ встановлено, що на 50% стан здоров'я та тривалість життя людини залежать від рівня її економічного добробуту. Тому стає очевидним, що можливе реформування системи охорони здоров'я, в першу чергу, має бути комплексним і відбуватись на фоні загальних економічних реформ, метою яких повинно

Таб. 1: Видатки на охорону здоров'я в розрізі видатків Державного бюджету України на 2010–2014 рр.
Tab. 1: Expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine, 2010–2014

Роки	Видатки на охорону здоров'я, грн.	Видатки Державного бюджету всього, грн.	Питома вага, %
2010	8759021422,91	225822540711,88	3,88
2011	10223863091,16	238584435728,95	4,29
2012	11358497275,21	271221901959,08	4,19
2013	12879344794,17	287607749204,75	4,48
2014	10580807157,78	299616848146,23	3,53

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за відповідний рік

Source: Compiled by the author based at the Reports on the State Budget execution for the respective year

бути підвищення життєвого рівня кожної людини до гідно-го та європейського рівня [5, 119].

Не менш важливо розглянути показники динаміки видатків на охорону здоров'я в Україні протягом аналізованого періоду (Таблиця 2).

Як ми бачимо, за період з 2010 по 2014 роки видатки на охорону здоров'я з Державного бюджету України зросли на 1821785735 грн., або на 20,80 %. Протягом останніх років видатки на охорону здоров'я зростали щорічно на 11–16%, в 2014 році; порівняно з 2013 роком видатки зменшили на 2298537636, або на 17,85 %. Таке суттєве зменшення витратків на охорону здоров'я у 2014 році пояснюється загальною вкрай важкою економічною ситуацією в країні. Через великий дефіцит Державного бюджету 2014 року (12,5% ВВП), у березні 2014 року було прийняте рішення про секвестр Державного бюджету, що, відповідно, передбачає максимальне скорочення всіх видатків. Таке скорочення неабияк позначилося на стані фінансування охорони здоров'я: перестали фінансуватись програми медичної реформи, зокрема, доплати лікарям за якість, надаватись компенсації за купівлю ліків для хворих на гіпертонію; припинено будівництво нових закладів охорони здоров'я, купівлю медичних закладів для бригад швидкої медичної допомоги [6, 23].

Варто вказати на те, що зростання видатків з Державного бюджету України, в основному пояснюється обов'язковими підвищеннями заробітної плати працівникам галузі охорони здоров'я. У той же час об'єктивного покращення фінансування галузі не спостерігається. Більша частина бюджетного фінансового забезпечення витрачається на оплату праці персоналу закладів охорони здоров'я та оплату комунальних послуг. Такий стан справ ще раз підтверджує необхідність якнайскорішого пошуку нових джерел фінансування охорони здоров'я та раціоналізації дійсних витратків.

Надалі розглянемо структуру витратків на охорону здоров'я та ступінь виконання планових завдань відповідно до вказаної структури витратків, що є надзвичайно важливим для розуміння самої суті розвитку галузі охорони здоров'я в Україні, визначення її потреб і можливостей (Таблиці 3–7) [3].

Склад витратків на охорону здоров'я з Державного бюджету України – це витратки на 6 категорій за функціо-

Таб. 2: Динаміка витратків на охорону здоров'я за 2010–2014 рр.
Tab. 2: Dynamics of the state expenditures for the healthcare, 2010–2014

Роки	Абсолютне відхилення		Темп приросту		Темп росту	
	Базисне	Ланцюгове	Базисний	Ланцюговий	Базисний	Ланцюговий
2010 / 2011	1464841668	1464841668	116,72	116,72	16,72	16,72
2011 / 2012	2599475852	1134634184	129,68	111,10	29,68	11,10
2012 / 2013	4120323371	1520847519	147,04	113,39	47,04	13,39
2013 / 2014	1821785735	-2298537636	120,80	82,15	20,80	-17,85

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за відповідний рік

Source: Compiled by the author based at the Reports on the State Budget execution for the respective year

нальною класифікацією Державного бюджету, а саме: медична продукція і обладнання; поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога; лікарні й санаторно-курортні заклади, санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади; дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я; інша діяльність у сфері охорони здоров'я.

У 2010 році найбільшу частку видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету склали видатки на лікарні та санаторно-курортні заклади – майже половина всіх видатків (48,28%). У дану статтю видатків входить фінансування лікарень як загального профілю, так і спеціалізованих, пологових будинків та санаторіїв.

Далі, у порядку зменшення питомої ваги у структурі видатків, ідуть: санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади; інша діяльність у сфері охорони здоров'я; поліклініки й амбулаторії, швидка й невідкладна медична допомога [3].

Ступінь виконання плану по видатках на охорону здоров'я достатньо високий – 96,80%. При цьому найвищий ступінь виконання видатків маємо стосовно видатків на поліклініки й амбулаторії, а найнижчий – стосовно іншої медичної діяльності. За статтею «Інша медична діяльність» фінансуються будинки дитини, станції переливання крові. Треба сказати, що неповне виконання плану по видатках на охорону здоров'я пояснюється, в першу чергу, неповним виконанням Державного бюджету України на 2010 рік загалом як по доходах, так і по видатках. Також Рахунковою палатою України визначені суттєві недоліки у плануванні видатків на охорону здоров'я. Це виражається в тому, що в 2010 році лише за жовтень-грудень, Урядом було прийнято 5 рішень про перерозподіл бюджетних призначень Міністерства охорони здоров'я на загальну суму 77,9 млн грн. Крім того, такий перерозподіл видатків на охорону здоров'я здійснювався за рахунок зменшення видатків розвитку та збільшення видатків споживання [3].

За оцінкою ВООЗ, в 2010 році в Україні видатки держави на охорону здоров'я становили 294 долари США на одну людину, в той час як в розвинутих європейських країнах цей показник становив 1546 доларів США.

У 2011 році залишається практично незмінною структура видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету. Як і в попередньому році, найменша частина видатків спрямовується на дослідження у галузі охорони здоров'я, а найбільша – на фінансування лікарень та санаторіїв. У той же час у 2011 році спостерігаємо нижчий ступінь виконання планових завдань по видатках на охорону здоров'я. При цьому найкращий показник виконання маємо відносно санітарно-профілактичних та протиепідемічних закладів та заходів, а найнижчий, як і в минулому році, – відносно іншої діяльності у сфері охорони здоров'я.

У 2011 році були виявлені саме у сфері охорони здоров'я неефективне та нецільове використання коштів. Рахунковою палатою України встановлено, що Міністерством охорони здоров'я України не забезпечило ефективне використання бюджетних коштів, що виділялись на надання медичної допомоги хворим. Міністерство охорони здоров'я не мало інформації щодо дійсної потреби закладів охорони здоров'я у лікарських засобах, не розробило критерії закупівлі таких засобів. Крім того, виник казус: через недосконало укладені договори з постачальниками, постачання деяких категорій лікарських засобів відбулося аж в 2012 році після отримання стовідсоткової передплати. У результаті заклади охорони здоров'я взагалі не забезпечувались окремими препаратами або забезпе-

Таб. 3: Структура і ступінь виконання плану видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету України у 2010 році
Tab. 3: Structure and amount of the planned expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine execution in 2010

Видатки	Сума видатків, грн.		Ступінь виконання плану, %	Питома вага, %
	План	Факт		
Медична продукція та обладнання	0	0	-	-
Поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	706513906,66	695321343,37	98,42	7,94
Лікарні та санаторно-курортні заклади	4370502722,35	4276301621,85	97,84	48,82
Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади	2073756887,09	2038798292,94	98,31	23,28
Дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я	276948122,40	265250862,70	95,78	3,03
Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	1620599221,72	1483349302,05	91,53	16,94
ВСЬОГО	9048320860,22	8759021422,91	96,80	100

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за 2010 рік
Source: Compiled by the author based at the Report on the State Budget execution for 2010

Таб. 4: Структура і ступінь виконання плану видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету України у 2011 році
Tab. 4: Structure and amount of the planned expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine execution in 2011

Видатки	Сума видатків, грн.		Ступінь виконання плану, %	Питома вага, %
	План	Факт		
Медична продукція та обладнання	0	0	-	-
Поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	1006239627,17	973404544,77	96,74	9,52
Лікарні та санаторно-курортні заклади	5576019444,81	5155816877,35	92,46	50,43
Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади	2068431368,42	2019757725,64	97,65	19,76
Дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я	340202172,51	319264841,57	93,85	3,12
Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	1931996313,15	1755619101,83	90,87	17,17
УСЬОГО	10922888	10223863091,16	93,60	100

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за 2011 рік
Source: Compiled by the author based at the Report on the State Budget execution for 2011

чувались на дуже низькому рівні. Загалом кошти Державного бюджету України у такій пріоритетній потребі галузі охорони здоров'я, як закупівля послуг і лікарських засобів були неефективно використані, не було забезпечено виконання запланованого результату. У 2011 році було виявлено значні порушення під час будівництва Всеукраїнського центру кардіохірургії у складі лікарні «Феофанія»: Міністерством охорони здоров'я нормативно не врегульовано будівництво, експлуатацію медичних установ. На будівництво даного центру було використано понад 600 млн бюджетних коштів, хоча передбачена діагностика й лікування за інноваційними технологіями у ньому так і не здійснюється.

Окрім того, було виявлено наступні суттєві порушення у сфері охорони здоров'я: Міністерством охорони здоров'я протягом багатьох років не розроблялася Державна програма розвитку санаторно-курортної галузі; не були затверджені нормативи лікувального харчування; не було створено реєстр природних лікувальних ресурсів та реєстр акредитованих закладів охорони здоров'я. Тут на перший план виходить необхідність ефективного, цільового використання бюджетних коштів, необхідність відповідної системної роботи нормативно-правового забезпечення сфери охорони здоров'я.

Таб. 5: Структура і ступінь виконання плану видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету України у 2012 році
 Tab. 5: Structure and amount of the planned expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine execution in 2012

Видатки	Сума видатків, грн.		Ступінь виконання плану, %	Питома вага, %
	План	Факт		
Медична продукція та обладнання	0	0	-	-
Поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	681174529	662984857,42	97,33	5,84
Лікарні та санаторно-курортні заклади	6933933684,84	6038102875,75	87,08	53,16
Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади	1973626784,12	1907046080,10	96,63	16,79
Дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я	338295089,01	326761834,03	96,59	2,87
Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	2593541716,20	2423601627,91	93,45	21,34
УСЬОГО	12520571803,17	11358497275,21	90,72	100

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за 2012 рік
 Source: Compiled by the author based at the Report on the State Budget execution for 2012

Таб. 6: Структура і ступінь виконання плану видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету України у 2013 році
 Tab. 6: Structure and amount of the planned expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine execution in 2013

Видатки	Сума видатків, грн.		Ступінь виконання плану, %	Питома вага, %
	План	Факт		
Медична продукція та обладнання	0	0	-	-
Поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	1673113819,02	1639394387,63	97,98	12,73
Лікарні та санаторно-курортні заклади	7450382106,61	6621697883,06	88,88	51,41
Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади	1170946164,85	1069316385,11	91,32	8,30
Дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я	346359477,89	331198472,30	95,62	2,57
Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	3411778723,37	3217737666,07	94,31	24,99
УСЬОГО	14052580291,74	12879344794,17	91,65	100

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за 2013 рік
 Source: Compiled by the author based at the Report on the State Budget execution for 2013

Структура видатків на охорону здоров'я в 2012 році також залишилась практично незмінною. Вже традиційно найбільшу частку видатків складають видатки на лікарні та санаторно-курортні заклади, в той же час саме по цій статті видатків спостерігаємо найнижчий показник виконання плану – лише 87,08% [7].

Значна частка видатків на іншу діяльність у сфері охорони здоров'я, тобто будинки дитини й станції переливання крові, становить 93,45%. Найменша питома вага видатків на дослідження й розробки в сфері охорони здоров'я. Позитивним є те, що більшість видатків на це завдання виконані на 96,59%. Достатнє фінансування отримують й санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади, питома вага яких у загальному обсязі видатків становить 16,79%, а ступінь виконання є найбільшим серед усіх видатків на охорону здоров'я в 2012 році – 96,63%. Загалом показник виконання видатків на охорону здоров'я не досить високий – 90,72 %. Така ситуація була спричинена багатьма факторами, але більшість із них мають суб'єктивний характер і, відверто кажучи, їх можна було б не допустити. Зокрема, у сфері охорони здоров'я були виявлені значні недоліки у плануванні видатків. Показники паспортів бюджетних програм по закупівлі вакцин абсолютно не відповідають реальним потребам, що були врахува-

ні за регіонами. Були списані препарати медичного призначення, що були зіпсовані або в них закінчився термін придатності, на загальну суму 2,6 млн грн. Не виконано Міністерством охорони здоров'я й рекомендації щодо повернення боргу – авансового платежу на нездійснений захід (створення вітчизняного виробництва вакцин). Сума марно витрачених коштів склала 29,4 млн євро. Найбільш цікавим є те, що дана сума заборгованості зникла із звітностей Міністерства охорони здоров'я та була виявлена лише під час ґрунтовної перевірки.

Загалом за період 2012 року в сфері охорони здоров'я було виявлено видатки, здійснені з порушенням законодавства на суму 122 млн грн., а також неефективно здійснені видатки на суму 148 млн грн.

Структура видатків на охорону здоров'я відповідає попереднім періодам: найбільша частка видатків – це видатки на лікарні та санаторно-курортні заклади, а найменша – це видатки на дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я.

Планові завдання з видатків на охорону здоров'я виконані не в повному обсязі – на 91,65 %. При цьому найменший ступінь виконання мають видатки на статтю фінансування, що має найбільшу питому вагу – на лікарні й санаторно-курортні заклади (88,88 %). Це негативне явище спровоковане, як і в минулі періоди, рядом причин суб'єктивного характеру [8].

За результатами аудиторської перевірки у сфері охорони здоров'я виявлено використання бюджетних коштів з порушенням законодавства на суму 366,1 млн грн. та неефективно використані кошти на суму 670,1 млн грн., що у декілька разів перевищує такі показники попередніх років.

У 2013 році не було виконано на достатньому рівні Загальнодержавну програму боротьби з онкологічними захворюваннями. Міністерством охорони здоров'я не було розроблено єдину методику розрахунків потреби в медикаментах. У результаті спеціалізовані лікарні були забезпечені необхідними їм лікарськими засобами на рівні 5%–70%, а за такого забезпечення не має можливості надавати медичну допомогу. Рахункова палата відмітила ще й недбале виконання Міні-

стерством охорони здоров'я його завдань, яке, будучи замовником відповідної програми, не співпрацювало з місцевими органами влади та Національним інститутом раку (співвиконавцями програми) [9].

У 2014 році структура видатків на охорону здоров'я залишається традиційною: половина всіх видатків призначалася на фінансування лікарень та санаторно-курортних закладів, а найменша питома вага – на дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я [10].

За весь аналізований період саме у 2014 році спостерігалася найбільша питома вага видатків на іншу діяльність в охороні здоров'я (будинки дитини, станції переливання крові). У той же час дещо зменшилась питома вага видатків на поліклініки й амбулаторії, санітарно-епідеміологічні засоби та заходи [10].

У 2014 році маємо вищий, порівняно з попереднім роком, ступінь виконання планових завдань по видаткам на охорону здоров'я – 94,04 %. При цьому збільшився і досить низький у попередніх періодах ступінь виконання планових завдань по видатках на лікарні й курортно-санітарні заклади – до 93,53%.

Дуже низький рівень видатків на охорону здоров'я, що супроводжується ще й низьким рівнем виконання планових завдань – вкрай негативне явище. Відчуваєть-

Таб. 7: Структура і ступінь виконання плану видатків на охорону здоров'я з Державного бюджету України у 2014 році
 Tab. 7: Structure and amount of the planned expenditures for the healthcare in the State Budget of Ukraine execution in 2014

Видатки	Сума видатків, грн.		Ступінь виконання плану, %	Питома вага, %
	План	Факт		
Медична продукція та обладнання	0	0	-	-
Поліклініки й амбулаторії, швидка та невідкладна допомога	1673113819,02	1639394387,63	97,98	12,73
Лікарні та санаторно-курортні заклади	7450382106,61	6621697883,06	88,88	51,41
Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи та заклади	1170946164,85	1069316385,11	91,32	8,30
Дослідження й розробки у сфері охорони здоров'я	346359477,89	331198472,30	95,62	2,57
Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	3411778723,37	3217737666,07	94,31	24,99
УСЬОГО	14052580291,74	12879344794,17	91,65	100

Джерело: Складено автором на основі звіту про виконання Державного бюджету за 2014 рік

Source: Compiled by the author based at the Report on the State Budget execution for 2014

ся гостра потреба в нових медичних технологіях у лікуванні та діагностиці, що спростять чи здешевлять процедури, зроблять можливим лікування захворювань. Охорона здоров'я – це галузь, що потребує наукових досліджень та відкриттів для свого успішного розвитку, наслідком чого стане поліпшення стану здоров'я населення, збільшення тривалості життя. А для цього необхідне достатнє фінансування досліджень у цій сфері.

Негативним у ситуації, що склалась, є те, що порушення у сфері охорони здоров'я повторюються з року в рік. Вони, безумовно, не дають розвиватись галузі. Великою пробле-

мою є те, що бюджетне фінансування фактично спрямовується на утримання інфраструктури галузі охорони здоров'я і не залежить від обсягу й якості наданих послуг.

5. Висновки. Фінансове забезпечення охорони здоров'я на державному рівні є вкрай незадовільним та не відповідає дійсним потребам населення. По-перше, видатки на охорону з Державного бюджету України є недостатніми: їхня питома вага становить лише 3%–4% всіх видатків державного бюджету. Науковцями доведено, чим нижчі видатки на охорону здоров'я, тим нижча тривалість життя та стан здоров'я. По-друге, навіть ці несуттєві видатки здійснюються неефективно та зі значними порушеннями. Протягом усього аналізованого періоду систематично виявлялось нецільове та незаконне використання бюджетних коштів, було розроблено й непрозорі схеми у сфері охорони здоров'я. У зв'язку із зазначеними причинами, відсоток виконання завдань на фінансування охорони здоров'я на загальнодержавному рівні був невисоким.

На нашу думку, в Україні, доцільним буде використання досвіду зарубіжних країн, спрямованого на перетворення в галузі охорони здоров'я. Мова йде про адаптацію досвіду зарубіжних реформ на теренах України, а не сліпе копіювання, яке ніколи не приносило позитивного ефекту. Вважаємо, що для України найбільш актуальним є комплексність й невідкладність реформ. Нашій країні необхідна трансформація фінансового механізму охорони здоров'я на основі індивідуального фінансового забезпечення цієї сфери на фоні загального оновлення й очищення фінансової системи України.

Література

- Смірнова Т. М. Формування державної політики з охорони здоров'я в Україні / Т. М. Смірнова, О. Р. Ситенко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я в Україні. – 2014. – № 2 (60). – С. 5–9.
- Горин В. П. Формування фінансових ресурсів охорони здоров'я в контексті виконання критеріїв економічної безпеки / В. П. Горин // Наукові записки. Серія «Економіка». – 2015. – № 23. – С. 216–221.
- Висновки щодо виконання Державного бюджету України за 2010 рік. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.ac-rada.gov.ua/img/files/Bulet_vykonan_DBU_2010.pdf
- Мальований М. І. Стан та проблеми державного фінансування охорони здоров'я в Україні / М. Мальований // Проблеми економіки. – 2013. – № 4. – С. 116–124.
- Лопушняк Г. С. Фінансове забезпечення державної політики у сфері охорони здоров'я / Г. С. Лопушняк // Менеджер. Вісник Донецького державного університету управління. – 2011. – № 3 (57). – С. 112–123.
- Боярчук Д. Бюджетний літопис: 1 квартал 2014 року / Д. Боярчук // Популярна економіка: ціна держави. – 2014. – № 22. – С. 15–29.
- Річний звіт про виконання Державного бюджету України за 2012 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=364385&cat_id=77440
- Річний звіт про виконання Державного бюджету України за 2013 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.treasury.gov.ua/main/uk/doccatalog/list?currDir=212666>
- Іванов Ю. Б. Особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні / Ю. Б. Іванов, Ю. В. Бережна // Ефективна економіка. – 2014. – № 11. – С. 14–22.
- Річний звіт про виконання Державного бюджету України за 2014 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=414127&cat_id=413628

Стаття надійшла до редакції 3.11.2015

References

- Smirnova, T. M. (2014). Formation of State policy in the area of health in Ukraine. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii ohorony zdorovia v Ukraini (Herald of Social Hygiene and Health Protection Organisation of Ukraine)*, 2(60), 5-9 (in Ukr.).
- Gorin, V. P. (2015). Formation of financial health resources in the context of economic security. *Naukovi zapysky. Seriiia «Ekononika» (Scientific Proceedings. Series «Economics»)*, 23, 216-221 (in Ukr.).
- Reports on the State budget of Ukraine for 2010. Retrieved from http://www.ac-rada.gov.ua/img/files/Bulet_vykonan_DBU_2010.pdf (in Ukr.).
- Maliovanyi, M. I. (2013). State and problems of public health financing in Ukraine *Problemy ekonomiki (Problems of Economy)*, 4, 116-124 (in Ukr.).
- Lopushniak, G. S. (2011). Financial support of the state policy in the field of health. *Menedzher. Visnyk Donetskoho derzhavnoho universytetu upravlinnia (Manager. Herald of Donetsk State University of Management)*, 3(57), 112-123 (in Ukr.).
- Boiarчук, D. (2014) Budget Chronicle: Q1 2014. *Populiarna ekonomika: tsina derzhavy (Popular Economics: the Price of the State)*, 22, 15-29 (in Ukr.).
- Annual Report on the State Budget of Ukraine for 2012. Retrieved from http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=364385&cat_id=77440 (in Ukr.).
- Annual Report on the State Budget of Ukraine for 2013. Retrieved from <http://www.treasury.gov.ua/main/uk/doccatalog/list?currDir=212666> (in Ukr.).
- Ivanov, Yu. B. (2014). Features of financial provision of healthcare in Ukraine *Efektivna ekonomika (Effective Economy)*, 11, 14-22 (in Ukr.).
- Annual Report on the State Budget of Ukraine for 2014. Retrieved from http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=414127&cat_id=413628 (in Ukr.).

Received 3.11.2015

Subscribe THE ECONOMIC ANNALS-XXI for 2016!
 Both paper and electronic versions are available