

О. М. Іваницька

доктор наук з державного управління, професор, завідувач відділу фінансів інституційних секторів економіки НДФІ ДННУ "Академія фінансового управління", професор кафедри теорії та практики управління НТУУ "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського", Київ, Україна, omivanytska@gmail.com
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6903-2452>

Н. О. Федорова

аспірант кафедри теорії та практики управління НТУУ "Київський політехнічний інститут імені Ігоря Сікорського", Київ, Україна

**ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
В УКРАЇНІ**

Анотація. Одним із головних завдань держави є підтримання сталого функціонування системи охорони здоров'я та збереження здоров'я нації. Мета статті полягає в дослідженні механізму фінансового забезпечення системи охорони здоров'я України та медичного страхування як одного з його інструментів. Крізь призму міжнародних рейтингів (медичного видання "The Lancet", середньої тривалості життя, середньої смертності, а також рейтингу процвітання, що оприлюднюється The Legatum Institute) оцінено вітчизняну систему охорони здоров'я. Показано зв'язок фінансового забезпечення медичної сфери зі станом здоров'я населення. Проведено порівняльний аналіз її фінансування в Україні та у країнах Європи. Проаналізовано основні напрями медичної реформи, зокрема зміну механізму фінансування національної системи охорони здоров'я. Доведено важливість запровадження загальнообов'язкового медичного страхування.

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

Табл. 3. Літ. 29.

Olha Ivanytska

Dr. Sc. (Public Administration), Professor, SESE "The Academy of Financial Management", National Technical University of Ukraine "Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute", Kyiv, Ukraine, omivanytska@gmail.com
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6903-2452>

Nina Fedorova

National Technical University of Ukraine "Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute", Kyiv, Ukraine

FINANCIAL SUPPORT OF THE HEALTH CARE SYSTEM IN UKRAINE

Abstract. The article, through the prism of international ratings (the rating of the medical publication The Lancet, life expectancy index, the ranking of countries by the level of average mortality, the rating of prosperity published by The Legatum Institute), focuses on the inadequate state of the health care system in Ukraine. The annual decrease in the share of public expenditures on health care in relation to the level of GDP and total expenditures of the state budget and the simultaneous increase in the share of household expenditures in the total expenditures on the health care system are shown. It is noted that such redistribution of health care expenditures leads to unequal access to medical care and corruption. The interrelation of the medical care financial provision with the health of population is shown. The article points out that the majority of

developed European countries with a high level of health rating spend in percentage of GDP from 6,5% to 10% of budget on medical care. A comparative analysis of financing the national health care system with that in Europe has been conducted. The basic principles of the medical reform are analyzed, in particular in terms of changing the financing mechanism for the national health care. The following documents such as the National Strategy for the Reform of the Health Care System in Ukraine for the period 2015-2020, the Concept of Health Care Financing Reform, the Laws of Ukraine "On Amendments to the Budget Code of Ukraine", "On State Financial Guarantees medical care of the population" and others are studied. The importance of introducing compulsory medical insurance is proved.

Keywords: health care system, financing model for health care, medical insurance, compulsory health insurance, voluntary medical insurance.

JEL classification: H50, H51, I13.

О. М. Иваницкая

доктор наук по государственному управлению, профессор, заведующая отделом финансов институциональных секторов экономики НИФИ ГУНУ "Академия финансового управления", профессор кафедры теории и практики управления НТУУ "Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского", Киев, Украина

Н. О. Федорова

аспирант кафедры теории и практики управления НТУУ "Киевский политехнический институт имени Игоря Сикорского", Киев, Украина

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ

Аннотация. Одной из главных задач государства является поддержание устойчивого функционирования системы здравоохранения и сохранение здоровья нации. Цель статьи заключается в исследовании механизма финансового обеспечения системы здравоохранения Украины и медицинского страхования как одного из его инструментов. Через призму международных рейтингов (медицинского издания "The Lancet", продолжительности жизни, средней смертности, а также рейтинга процветания, публикуемого The Legatum Institute) оценена отечественная система здравоохранения. Показана связь финансового обеспечения медицинской сферы с состоянием здоровья населения. Проведен сравнительный анализ ее финансирования в Украине и в странах Европы. Проанализированы основные направления медицинской реформы, в частности изменение механизма финансирования национальной системы здравоохранения. Доказана важность введения всеобщего медицинского страхования.

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

Забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я та здоров'я нації є одним із головних завдань держави. Гарантією якості й доступності медичних послуг для населення виступає ефективний механізм фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я та раціональні перерозподіл і використання коштів. В умовах нестабільних джерел фінансування медичної сфери в Україні постає потреба в пошуку додаткових джерел

фінансового забезпечення галузі, одним із яких може бути загальнообов'язкове соціальне медичне страхування.

Проблематика фінансування системи охорони здоров'я України досліджувалася багатьма українськими вченими, зокрема В. П. Бевзом, В. Г. Дем'янишиним, О. С. Камінською, С. В. Онишко, К. В. Павлюк, Т. Д. Сіташ, О. В. Степановою, Ю. В. Шевчук та ін. [1–11]. Вітчизняна система медичного страхування та її розвиток перебували в полі уваги таких науковців, як С. В. Васильчак, Н. І. Карпишин, І. В. Мельник, А. М. Руснак [12–15] та ін. Утім, більшість праць з окресленої проблематики присвячені теоретичним аспектам упровадження загальнообов'язкового медичного страхування, аргументації доцільності його запровадження в нашій державі. Між тим, з огляду на складність проблеми та динамічність змін, що відбуваються в країні в контексті реалізації реформи системи охорони здоров'я, дослідження з цієї проблематики залишаються актуальними.

Метою статті є дослідження механізму фінансового забезпечення системи охорони здоров'я України та медичного страхування як одного з його інструментів.

Ефективне функціонування системи охорони здоров'я є важливим показником розвитку держави й належить до основних завдань соціальної політики. Для забезпечення добробуту населення медична допомога повинна бути не тільки якісною, а й доступною. Ця теза проходить червоною ниткою в багатьох міжнародних документах. Наприклад, у програмі “Здоров'я-2020”, котра затверджена на сесії Європейського регіонального комітету ВООЗ. Основою запровадження регіональної політики охорони здоров'я визначено дотримання принципу соціальної справедливості в цих питаннях шляхом забезпечення доступної медичної допомоги та розвитку соціальних страхових мереж для незаможних верств населення [16].

Наразі вже очевидно, що побудована в Україні система фінансування охорони здоров'я є недосконалою й незбалансованою. Як наслідок, поступово знижуються показники медичного обслуговування населення. Це підтверджують незалежні міжнародні рейтинги, в яких оприлюднюється оцінка систем охорони здоров'я більшості країн світу. У 2016 р. авторитетним медичним виданням “The Lancet” проведено дослідження рівня охорони здоров'я населення у 188 державах протягом 1990–2015 рр. за 33 параметрами. Відповідно до оприлюднених результатів, Україна за рівнем охорони здоров'я посіла лише 119-е місце [17].

Згідно з Рейтингом країн за середньою смертністю, котрий складає ЦРУ США, у 2017 р. наша держава п'ята у світі (динаміка позитивна – у 2014–2015 рр. вона була другою), за Індексом середньої тривалості життя (Life Expectancy Index 2016) – сто одинадцять, між Суринамом і Азербайджаном [18].

У так званому рейтингу процвітання, який щороку оприлюднюється The Legatum Institute та складається за результатами сукупної оцінки низки чинників, у т. ч. рівня охорони здоров'я, у 2017 р. Україна посіла 112-е місце, а окремо за цим показником – 135-е [19]. Причому, якщо у 2013, 2014 і 2015 рр.

вітчизняна система охорони здоров'я займала 86-ту, 77-му та 79-ту позиції відповідно, то у 2016 р. – уже 111-ту.

Незадовільний стан системи охорони здоров'я значною мірою пов'язаний із моделлю її фінансування впродовж останніх десятиліть. Вона передбачає фінансове забезпечення здебільшого за рахунок державних коштів і місцевих бюджетів за принципом субсидіарності. Близько 80 % фінансування медичних закладів здійснювалося з місцевих бюджетів, решта – з державного бюджету.

Використання такої моделі фінансування охорони здоров'я має сенс у разі належного рівня видатків. Однак бюджетне фінансування медичної сфери в Україні є недостатнім: хоча протягом останніх років видатки на ці потреби поступово збільшувалися, їхня частка відносно ВВП та загального обсягу видатків державного бюджету зменшувалася (табл. 1).

Ще одним показником, який важливо проаналізувати, є співвідношення державних витрат на охорону здоров'я та витрат домогосподарств. За даними Державної служби статистики України, останнім часом спостерігається зростання приватних витрат на медичні послуги й лікарські засоби. Якщо у 2013 р. частка державних витрат у їх загальному обсязі становила 56,2 %, то у 2016 р. – 44,8 %. Разом із тим частка витрат домогосподарств зростає: у 2013 р. вона дорівнювала 41,1 %, а в 2016 р. – 52,8 % [20]. Таким чином, тягар витрат на забезпечення охорони здоров'я перекладається на населення. На тлі малозабезпеченості переважної частини громадян маємо нерівність доступу до медичних послуг, що породжує низку негативних явищ (корупцію, високий рівень смертності, девіантну та делінквентну поведінку тощо).

Аналіз співвідношення державних і приватних витрат на охорону здоров'я в низці європейських держав засвідчив, що уряди більшості розвинутих країн надають на ці потреби досить великі кошти (табл. 2). До таких країн традиційно належать скандинавські (співвідношення державних і приватних витрат – 4:1 і більше) [21]. Варто зауважити, що перевищення приватними витратами державних спостерігалось у 2015 р. лише у двох країнах із наведених у табл. 2 – Грузії та Україні. Крім того, в багатьох державах частка приватних витрат є неістотною у зв'язку з дією загальнообов'язкового медичного страхування, котре не потребує значних витрат із боку населення.

Історія впровадження механізму фінансування охорони здоров'я в країнах Європи свідчить, що частина з них (Австрія, Бельгія, Греція, Люксембург,

Таблиця 1. Динаміка видатків державного бюджету України на охорону здоров'я у 2015–2017 рр.

Показник	2015	2016	2017
Видатки, всього, млн грн	581 760,8	681 460,7	841 402,8
Видатки на охорону здоров'я, млн грн	55 581,9	60 879,1	70 230,1
Частка видатків на охорону здоров'я у ВВП, %	3,8	3,4	3,1
у бюджеті, %	9,6	8,9	8,3

Складено за: Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України за 2016 рік / Держ. служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm.

Таблиця 2. Витрати на охорону здоров'я в окремих країнах Європи у 2015 р., % ВВП

Країна	Приватні витрати	Державні витрати
Нідерланди	3,1	9,9
Франція	3,0	9,0
Данія	1,6	8,7
Швеція	2,1	7,9
Великобританія	1,8	7,7
Німеччина	1,7	7,5
Іспанія	2,7	6,5
Угорщина	2,4	4,8
Польща	1,9	4,4
Болгарія	4,0	4,2
Румунія	1,1	3,9
Україна	4,0	3,8
Грузія	4,7	3,2

Складено за: Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України за 2016 рік / Держ. служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm; 2017 Financial Report / Swiss Re. URL: http://reports.swissre.com/2017/servicepages/downloads/files/2017_financial_report_swissre_ar17.pdf.

Нідерланди, Німеччина, Франція, Швейцарія, Швеція та ін.) перейшли від виключно бюджетної моделі фінансування до моделі використання медичного страхування (як загальнообов'язкового, так і добровільного) або змішаної бюджетно-страхової моделі. Це дало загалом позитивний ефект. Перевагою запровадження загальнообов'язкового медичного страхування є забезпечення загалом рівного й справедливого доступу до медичних послуг.

Фахівцями ВООЗ доведено існування прямої залежності між державними видатками на охорону здоров'я та середньою очікуваною тривалістю життя: країни, де такі видатки перевищували 6,5 % ВВП (див. табл. 2), посіли в рейтингу середньої тривалості життя перші 30 позицій, зокрема Іспанія – 7-му, Франція – 10-ту, Швеція – 11-ту, Нідерланди – 17-ту, Великобританія – 27-му [19].

Низька ефективність системи охорони здоров'я, що діяла в Україні до початку медичної реформи, обумовлена, серед іншого, її незадовільним фінансуванням і розподілом бюджетних коштів. Мережа закладів була громіздкою, що призводило до збільшення витрат на утримання установ та накладних витрат. Через неналежний рівень первинної медичної допомоги пацієнти “дотягували” стан свого здоров'я до необхідності лікування в стаціонарі, яке є дорожчим. Превентивно-профілактична медицина була майже не розвинена. Застаріле медичне обладнання, зношеність матеріальної бази, низька зарплата медичних працівників спричиняли викривлення в розподілі витрат між державою й населенням.

Наявні проблеми із функціонуванням галузі охорони здоров'я, й насамперед недостатнє та неефективне її фінансування, зумовили потребу в запровадженні медичної реформи, основні засади котрої визначено в

Національній стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років [22]. Серед інших нормативно-правових актів слід назвати Концепцію реформи фінансування системи охорони здоров'я, що затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р, згідно з якою основними засадами медичної реформи є:

- впровадження 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 [23].

Законом України від 07.12.2017 № 2233-VIII внесено зміни до низки статей, що регулюють здійснення видатків на надання медичних послуг, із метою введення фінансування не типів медичних закладів, а програм громадського здоров'я та конкретних напрямів у сфері охорони здоров'я [24]. Крім того, частина норм Бюджетного кодексу України діє до 1 січня 2020 р., а пізніше набирають чинності інші норми. Наприклад, видатки державного бюджету на надання первинної медичної, спеціалізованої й високоспеціалізованої амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги, санаторно-реабілітаційної допомоги та санітарно-епідеміологічного нагляду діють до початку 2020 р., а потім замінюються на видатки на реалізацію державних програм громадського здоров'я¹, розвитку й підтримки закладів охорони здоров'я, що перебувають у державній власності, програм державних гарантій медичного обслуговування населення (табл. 3) [24–26].

Окремі положення нового підходу до фінансового забезпечення системи охорони здоров'я конкретизовано в Законі України “Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення”, який набрав чинності 30 січня 2018 р.² (далі – Закон) [25]. Зокрема, у ст. 3 Закону зазначено, що:

- держава гарантує повну оплату згідно з тарифом за рахунок коштів державного бюджету України надання громадянам необхідних їм медичних послуг і лікарських засобів, передбачених програмою медичних гарантій;
- окремо здійснюється фінансове забезпечення програм громадського здоров'я, заходів боротьби з епідеміями, проведення медико-соціальної експертизи, діяльності, пов'язаної зі здійсненням судово-медичної й судово-психіатричної експертизи, та інших програм у галузі охорони здоров'я, які забезпечують виконання загальнодержавних функцій, за переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України;
- для певних категорій осіб передбачено особливі права та гарантії у сфері охорони здоров'я, додаткові державні фінансові гарантії надання

¹ Зауважимо, що поняття “державні (регіональні) програми громадського здоров'я” досить розмите. Зокрема, не конкретизується, які саме статті реалізації програм будуть підтримані за кошти державного чи регіонального бюджету.

² Крім ч. 8 ст. 10, що регулює питання ведення електронної системи охорони здоров'я, яка набрала чинності 1 серпня 2018 р.

Таблиця 3. Видатки бюджетів України всіх рівнів на надання медичних послуг

Джерело видатків	Чинні до 01.01.2020	Чинні 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. Інші програми в галузі охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, згідно з переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України. 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 республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад	Амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога. Первинна медична допомога (медичні амбулаторії, фельдшерсько-акушерські і фельдшерські пункти, центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та інші заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу)***. 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, центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги. Спеціалізована амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна допомога. Санаторно-курортна допомога (санаторії для хворих на туберкульоз, санаторії для дітей та підлітків, санаторії медичної реабілітації). Інші державні програми медичної та санітарної допомоги (медико-соціальні експертні комісії, бюро судмедекспертизи, центри медичної статистики, територіальні медичні об'єднання, автопідприємства санітарного транспорту, бази спецмедпостачання, центри здоров'я і заходи санітарної освіти, регіональні заходи з реалізації державних програм, інші програми та заходи)	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 у управлінні обласних рад. Регіональні програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що перебувають у управлінні обласних рад, і регіональні програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення. Регіональні програми громадського здоров'я

* Статті подаються в скороченому вигляді.

** Норма цього пункту запроваджується з 1 липня 2018 р. та діє до 1 січня 2020 р. (див. Закон України від 07.12.2017 № 2233-VIII).

*** Норма цього пункту діє до 1 липня 2018 р. (див. Закон України від 07.12.2017 № 2233-VIII).

Складено за: 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>; 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>; Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.

медичних послуг та лікарських засобів можуть встановлюватися законами України;

- органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я.

У ст. 4 Закону вказано: “Медичні послуги та лікарські засоби, що не включені до програми медичних гарантій.., можуть покриватися за рахунок коштів Державного бюджету України, передбачених на реалізацію відповідних державних програм та заходів, місцевих бюджетів, *медичного страхування*, юридичних і фізичних осіб та з інших джерел, не заборонених законодавством” (курсив наш. – Авт.).

Отже, загальнообов'язкове медичне страхування та стимулювання розвитку добровільного медичного страхування є додатковими інструментами механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я. Зазначене підтверджено положеннями Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років, де одним із головних завдань реформування цієї системи визначено впровадження загальнообов'язкового медичного страхування [22].

Головною умовою впровадження загальнообов'язкового медичного страхування є забезпечення для населення якісної медичної допомоги на засадах доступності й справедливості. Державними органами визначається обсяг медичних послуг, які закріплюються в програмах обов'язкового медичного страхування та надаються населенню за рахунок страхового фонду. Водночас добровільне медичне страхування дає змогу громадянам отримати додаткові медичні послуги, котрі не гарантовані програмою загальнообов'язкового медичного страхування.

Зауважимо, що дотепер не прийнято закон, який прицільно визначав би засади впровадження загальнообов'язкового медичного страхування. У 2016 р. у Верховній Раді України було зареєстровано три законопроекти щодо регулювання цих засад, котрі досі перебувають на стадії обговорення в парламенті [27–29].

Розбіжності між законопроектами виникають переважно в площині визначення суб'єктів, до функцій яких входитиме страхування населення: чи це приватні страхові компанії (відповідно до законопроекту № 4981), чи виключно державний орган (законопроекти №№ 4981-1 і 4981-2), а також джерел фінансування: згідно із законопроектом № 4981-1 ними можуть бути благодійні внески населення й підприємств, а законопроектом № 4981-2 – кошти роботодавців, держави та страхувальників.

Прийняття відповідних законів гальмується ще й тим, що основні суб'єкти, зацікавлені в запровадженні загальнообов'язкового медичного страхування, а саме Міністерство охорони здоров'я, Комітет ВРУ з питань соціальної політики, зайнятості та пенсійного забезпечення, об'єднання страхових компаній, підтримують різні законопроекти.

Отже, головна мета реформи медичної галузі – створення ефективної системи охорони здоров'я, яка підтримується належним фінансовим забез-

печенням, – ще не досягнута. Для розв'язання проблеми браку коштів необхідні виважені кроки щодо пошуку надійних джерел фінансування галузі, зокрема запровадження загальнообов'язкового медичного страхування.

Підсумовуючи викладене, доходимо таких висновків. Фінансовому забезпеченню розвитку системи охорони здоров'я приділяється значна увага з боку міжнародних інституцій, національних і наднаціональних органів управління. Належне фінансове забезпечення медичної сфери гарантує зниження смертності, підвищення рівня здоров'я нації та зміцнення її безпеки. Аналіз міжнародних рейтингів, стану фінансового забезпечення вітчизняної системи охорони здоров'я показав, що механізм фінансування медичної галузі в Україні є недосконалим, незбалансованим щодо розподілу витрат між суб'єктами споживання, надання й регулювання медичних послуг, що призводить до зростання прямих платежів населення за них.

Досвід країн Європи показує, що використання медичного страхування – як загальнообов'язкового, так і добровільного – гарантує додаткове надходження коштів у медичну галузь. Медична реформа, котра сьогодні реалізується в Україні, має на меті запровадження нового механізму забезпечення системи охорони здоров'я та державних гарантій з її фінансування із залученням такого інструменту, як загальнообов'язкове медичне страхування. Натепер розгляд законопроектів стосовно запровадження такого виду страхування призупинений, хоча медичною реформою передбачено введення відповідних норм. В умовах обмеження фінансових ресурсів на охорону здоров'я запровадження загальнообов'язкового медичного страхування в Україні може дати позитивний ефект.

Список використаних джерел

1. Бевз В. П., Бугаєнко Є. О., Шиптенко Т. В. Щодо передумов запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування в Україні. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2014. № 10. С. 167–174.
2. Дем'янишин В. Г., Сіташ Т. Д. Модель системи фінансування охорони здоров'я: концептуальні засади й альтернативи. *Фінанси України*. 2011. № 6. С. 45–53.
3. Дем'янишин В. Г., Сіташ Т. Д. Типологія, еволюція та нова парадигма фінансування системи охорони здоров'я. *Наукові праці НДФІ*. 2012. Вип. 1. С. 10–20.
4. Камінська О. С. Удосконалення фінансування видатків на охорону здоров'я: зарубіжний досвід. *Наукові праці НДФІ*. 2016. № 2. С. 135–147.
5. Павлюк К. В. Удосконалення механізмів фінансування медичних послуг в Україні. *Фінанси України*. 2016. № 2. С. 64–82.
6. Павлюк К. В., Степанова О. В. Децентралізація в системі фінансування охорони здоров'я. *Фінанси України*. № 4. 2015. С. 67–85.
7. Павлюк К. В. Інноваційні механізми фінансування охорони здоров'я в умовах посткризового відновлення економіки. *Фінанси України*. 2013. № 2. С. 93–102.
8. Степанова О. В. Реформування системи охорони здоров'я у США. *Фінанси України*. 2012. № 3. С. 69–82.
9. Кошкіна М. О. Ранжування пріоритетних напрямів фінансування охорони здоров'я. *Наукові праці НДФІ*. 2012. Вип. 2. С. 23–30.
10. Осипенко М. В. Реформування системи надання медичних послуг в Україні в умовах децентралізації. *Наукові праці НДФІ*. 2015. № 4. С. 69–76.

11. Онишко С. В., Шевчук Ю. В. Проблеми фінансування і перспективи розвитку медичного страхування в Україні. *Інтелект XXI*. 2016. № 5. С. 158–162.
12. Васильчак С. В. Регіональна політика розвитку ринків медичного страхування. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2016. № 5. С. 79–82.
13. Карпишин Н. І. Медичне страхування у контексті модернізації фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2013. № 11. С. 156–162.
14. Мельник І. В. Фінансове забезпечення медичного страхування: зарубіжний досвід та практика в Україні. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2012. № 6. С. 130–140.
15. Руснак А. Перспективи реалізації права громадян на охорону здоров'я через обов'язкове медичне страхування. *Підприємництво, господарство і право*. 2013. № 6. С. 63–66.
16. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века / ВОЗ. 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>.
17. Measuring the health-related Sustainable Development Goals in 188 countries: a baseline analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*. 2016. Sept. 21. 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).
18. The World Factbook 2017. URL: <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/geos/up.html>.
19. The Legatum Prosperity Index 2017. URL: http://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/3515/1187/1128/Legatum_Prosperty_Index_2017.pdf.
20. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України за 2016 рік / Держ. служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm.
21. 2017 Financial Report / Swiss Re. URL: http://reports.swissre.com/2017/servicepages/downloads/files/2017_financial_report_swissre_ar17.pdf.
22. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015–2020 років / Мін-во охорони здоров'я України. URL: <http://moz.gov.ua/strategija>.
23. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я : схвал. розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80/>.
24. 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>.
25. 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>.
26. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.
27. 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.
28. 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.
29. 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.

References

1. Bevez, V. P., Buhaienko, Ye. O., & Shyptenko, T. V. (2014). In relation to pre-conditions of introduction of obligatory state social medical security in Ukraine. *Formation of market relations in Ukraine*, 10, 167–174 [in Ukrainian].

2. Dem'ianyshyn, V. H., Sitash, T. D. (2011). A model of the system for financing health protection: conceptual principles and alternatives. *Finance of Ukraine*, 6, 45–53 [in Ukrainian].
3. Dem'ianyshyn, V. H., Sitash, T. D. (2012). Typology, evolution and a new paradigm for financing health care. *RFI Scientific Papers*, 1, 10–20 [in Ukrainian].
4. Kaminska, O. S. (2016). Improvement of financing healthcare expenditures: foreign practice. *RFI Scientific Papers*, 2, 135–147 [in Ukrainian].
5. Pavliuk, K. V. (2016). Financing mechanisms of improvement of medical services in Ukraine. *Finance of Ukraine*, 2, 64–82 [in Ukrainian].
6. Pavliuk, K. V., Stepanova, O. V. (2015). Decentralization in healthcare financing system. *Finance of Ukraine*, 4, 67–85 [in Ukrainian].
7. Pavliuk, K. V. (2013). Innovative mechanisms for health care financing in post-crisis recovery. *Finance of Ukraine*, 2, 93–102 [in Ukrainian].
8. Stepanova, O. V. (2012). Health reforms in the USA. *Finance of Ukraine*, 3, 69–82 [in Ukrainian].
9. Koshkina, M. O. (2012). Ranking of priority areas for health financing. *RFI Scientific Papers*, 2, 23–30 [in Ukrainian].
10. Osypenko, M. V. (2015). Reformation of the health care delivery system in Ukraine in the context of decentralization. *RFI Scientific Papers*, 4, 69–76 [in Ukrainian].
11. Onyshko, S. V., Shevchuk, Yu. V. (2016). Funding problems and prospects of development health insurance in Ukraine. *Intellect XXI*, 5, 158–162 [in Ukrainian].
12. Vasylychak, S. V. (2016). Regional politics of development of markets of medical insurance. *Formation of market relations in Ukraine*, 5, 79–82 [in Ukrainian].
13. Karpysyn, N. I. (2013). Medical insurance in the context of modernizing financial security of health care in Ukraine. *Formation of market relations in Ukraine*, 11, 156–162 [in Ukrainian].
14. Melnyk, I. V. (2012). Financial support for health insurance: foreign experience and practice in Ukraine. *Formation of market relations in Ukraine*, 6, 130–140 [in Ukrainian].
15. Rusnak, L. (2013). Prospects for realizing the citizens' right to health care through compulsory health insurance. *Entrepreneurship, economy and law*, 6, 63–66 [in Ukrainian].
16. World Health Organization. (n. d.). *Health 2020: the European policy for health and well-being*. Retrieved from <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> [in Russian].
17. Measuring the health-related Sustainable Development Goals in 188 countries: a baseline analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. (2016, September 21). *The Lancet*. Retrieved from [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).
18. Central Intelligence Agency. (n. d.). *The World Factbook 2017*. Retrieved from <https://www.cia.gov/library/publications/resources/the-world-factbook/geos/up.html>.
19. The Legatum Institute. (2017). *The Legatum Prosperity Index 2017*. Retrieved from http://prosperitysite.s3-accelerate.amazonaws.com/3515/1187/1128/Legatum_Prosperty_Index_2017.pdf.
20. State Statistics Service of Ukraine. (2018). *National Health Accounts (NHA) of Ukraine for 2016*. Retrieved from http://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/publzdorov_u.htm [in Ukrainian].
21. Swiss Re. (2018). *2017 Financial Report*. Retrieved from http://reports.swissre.com/2017/servicepages/downloads/files/2017_financial_report_swissre_ar17.pdf.
22. Ministry of Health of Ukraine. (2014). *National strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015–2020*. Retrieved from <http://moz.gov.ua/strategija> [in Ukrainian].

23. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2016). *The concept of financing health care reform* (Decree No. 1013-p, November 30). Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80/> [in Ukrainian].

24. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). *On amendments to the Budget Code of Ukraine* (Act No. 2233-VIII, December 7). Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2233-19> [in Ukrainian].

25. Verkhovna Rada of Ukraine. (2017). *On state financial guarantees of public health care* (Act No. 2168-VIII, October 19). Retrieved from <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/2168-19> [in Ukrainian].

26. Verkhovna Rada of Ukraine. (2010). *Budget Code of Ukraine* (Act No. 2456-VI, July 8). Retrieved from <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17> [in Ukrainian].

27. Verkhovna Rada of Ukraine. (2016). *About compulsory social health insurance in Ukraine* (Draft Law No. 4981, July 14). Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59745 [in Ukrainian].

28. Verkhovna Rada of Ukraine. (2016). *About compulsory state social health insurance in Ukraine* (Draft Law No. 4981-1, July 18). Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59811 [in Ukrainian].

29. Verkhovna Rada of Ukraine. (2016). *About compulsory state social health insurance in Ukraine* (Draft Law No. 4981-2, August 2). Retrieved from http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?Pf3511=59862 [in Ukrainian].