

## ФІНАНСОВЕ ПРАВО

ЗОЗУЛЯ Д. В.,

аспірант кафедри фінансового права  
(Інститут права  
Київського національного університету  
імені Тараса Шевченка)

УДК 347.73:614.2

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2021.4.19>**МЕТОДИ ФІНАНСУВАННЯ ВИДАТКІВ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я:  
ПЕРЕВАГИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РЕФОРМУВАННЯ**

У статті дослідженні основні категорії фінансування галузі охорони здоров'я, чинники, які мають вплив на розвиток та модернізацію медичної галузі. У результаті проведеного дослідження було акцентовано увагу, що важливим для цієї галузі виступає фінансове забезпечення, що здійснюється за допомогою спеціальних методів фінансового механізму. Автором було розкрито зміст методів фінансування сфери охорони здоров'я. Фінансування видатків галузі охорони здоров'я здійснюється за допомогою таких методів, як: бюджетно-кошторисний, програмно-цільовий, метод фінансування за фактично надані послуги.

Були дослідженні переваги та негативні сторони кожного із методів фінансування галузі охорони здоров'я. Автором було вказано, що у бюджетному процесі програмно-цільовий метод застосовується на рівні державного бюджету та на рівні місцевих бюджетів. У статті було розкрито складові частини програмно-цільового методу, якими є бюджетні програми, відповідальні виконавці бюджетних програм, паспорти бюджетних програм, результативні показники бюджетних програм. Встановлено, що характерними ознаками програмно-цільового методу є: зосередженість на результатах, які мають бути досягнуті внаслідок виконання програм; можливість оцінки наслідків бюджетних рішень у процесі їх прийняття; посилення відповідальності за витрачання бюджетних коштів; можливість проведення ґрунтовного аналізу витрат бюджетних коштів на основі показників результативності; забезпечення прозорості бюджетного процесу. Доведено, що найбільш традиційним та поширеним методом фінансування видатків на охорону здоров'я в Україні є кошторисне фінансування, тому було акцентовано увагу на перевагах такого методу фінансування.

Крім того, автор розкрив актуальність методу фінансування видатків сфери охорони здоров'я за фактично надані послуги, який користується найбільшим попитом серед інших методів у країнах з розвинутою ринковою економікою. Автором було розглянуто позитивні та негативні моменти зазначеного методу фінансування та наголошено, що фактична реалізація фінансування платних послуг може набути позитивного характеру завдяки запровадженню загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, що стане додатковим джерелом фінансового забезпечення видатків на охорону здоров'я.

**Ключові слова:** *видатки на охорону здоров'я, методи фінансування галузі охорони здоров'я, програмно-цільовий метод, бюджетно-кошторисний метод, метод фінансування за фактично надані послуги, медичне страхування.*



**Zozulia D. V. Methods of financing health expenditure: benefits and prospects of reform**

The article examines the main categories of health care financing, factors that influence the development and modernization of the medical sector. As a result of the study, it was emphasized that the financial support provided by special methods of the financial mechanism is important for this industry. The author revealed the content of methods of financing health care. Financing of health care expenditures is carried out using such methods as: budget and estimate, program-target, method of financing for the services actually provided.

The advantages and disadvantages of each of the methods of financing health care have been studied. The author pointed out that in the budget process the program-target method is used at the level of the state budget and at the level of local budgets. The article revealed the components of the program-target method, which are budget programs, responsible executors of budget programs, passports of budget programs, performance indicators of budget programs. It is established that the characteristic features of the program-target method are: focus on the results to be achieved as a result of program implementation; the ability to assess the consequences of budget decisions in the process of their adoption; strengthening responsibility for spending budget funds; the possibility of conducting a thorough analysis of budget expenditures on the basis of performance indicators; ensuring the transparency of the budget process. It has been proven that the most traditional and widespread method of financing health care expenditures in Ukraine is budget financing, so the emphasis was on the advantages of this method of financing.

In addition, the author revealed the relevance of the method of financing health care expenditures for services actually provided, which is most in demand among other methods in countries with developed market economies. The author considered the positive and negative aspects of this method of financing and stressed that the actual implementation of financing of paid services may become positive due to the introduction of compulsory state social health insurance, which will be an additional source of funding for health care.

***Key words:** health care expenditures, methods of financing the health care sector, program-target method, budget-estimate method, method of financing for actually provided services, health insurance.*

**Вступ.** Однією з умов належної якості медичного обслуговування є фінансове забезпечення, яке виступає одним із ключових чинників, що мають суттєвий вплив на розвиток охорони здоров'я та соціально-економічну результативність галузі. Довгі роки недостатнього фінансування системи охорони здоров'я, зумовлені складною економічною та політичною ситуацією в Україні, призвели до того, що показники стану здоров'я населення України упродовж останніх десятиліть набули досить серйозних негативних тенденцій: зросли рівні смертності, захворюваності, зменшилась середня тривалість життя тощо. Наближення системи охорони здоров'я України до європейських стандартів потребує реформування цієї галузі. Одним із чинників, який впливає на розвиток медичної галузі та на її загальну ефективність, є фінансове забезпечення, яке виступає методом фінансового механізму.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблему практичної реалізації та функціональності методів фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я у різні часи досліджували С.В. Скріпкін, М.О. Мацелик, Л.В. Пархета, О.В. Покатаєва, З.М. Лободіна та інші вітчизняні науковці. Однак комплексного аналізу методів фінансування галузі охорони здоров'я не проводилося, що вказує на актуальність обраної теми дослідження.

**Постановка завдання.** Мета статті полягає в дослідженні зарубіжного досвіду фінансування галузі охорони здоров'я, комплексному аналізі методів фінансування видат-



ків на охорону здоров'я в Україні та виявленні недосконалості в процедурних та інших аспектах.

**Результати дослідження.** Норми міжнародного та національного законодавства надають кожній людині право на медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби. Реалізація зазначеного права здійснюється за умови нормального функціонування системи охорони здоров'я, що можливе за наявності достатнього матеріального забезпечення останньої. Видатки на охорону здоров'я є важливим аспектом реалізації соціальної функції держави. У статті 49 Конституції України передбачено, що охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Держава створює умови для ефективного та доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних та комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно [1]. Належне бюджетне фінансування державної медицини в Україні створює умови для якісного виконання функцій, і тому надзвичайно актуальними сьогодні є проблеми пошуку додаткових джерел фінансового забезпечення установ охорони здоров'я [2, с. 108].

Методи фінансування сфери охорони здоров'я завжди виступають сукупністю способів, принципів та правил впливу на певний об'єкт. За своїм змістом методи фінансування є технологією здійснення публічних видатків [3, с. 36]. У сфері охорони здоров'я метод фінансування виступає способом розподілу фінансових ресурсів від фондоотримувача до медичної установи, що виступає надавачем медичної допомоги [4, с. 41].

М.О. Мацелик розглядає бюджетне фінансування як безповоротний та безоплатний відпуск коштів із державного та місцевих бюджетів на виконання загальнодержавних функцій і функцій муніципальних органів та забезпечення діяльності бюджетних установ і організацій [5]. Методи фінансування сфери охорони здоров'я являють собою сукупність способів, механізмів та засобів, за допомогою яких дане фінансування здійснюється, крім того, це стала система взаємодії суб'єктів щодо руху грошових коштів, котрі мають цільове призначення. Такі методи формуються в результаті практичного застосування відповідно до норм діючого законодавства. Зміни правової системи держави призводять до змін практично в усіх сферах життєдіяльності держави. Реформування сфери охорони здоров'я також тягне за собою реформування методів фінансування сфери охорони здоров'я.

У підтвердження зазначеного О.В. Покатаєва вважає, що євроінтеграційна спрямованість України запроваджує суттєві трансформації певних інститутів фінансового права, в тому числі змін зазнають правові засади публічних видатків і бюджетного фінансування, результатом чого стає поширення програмно-цільових підходів у бюджетному процесі й аналізі ефективності та результативності виконання бюджетних програм [7, с. 25].

Використання методів бюджетного фінансування базується на таких основних категоріях БК України, як кошторис, програмно-цільовий метод у бюджетному процесі, паспорт бюджетної програми [7]. Загальноприйнятими методами фінансування закладів охорони здоров'я є кошторисний, програмно-цільовий, оплата наданих медичних послуг. Програмно-цільовий та кошторисний методи є основними для фінансування закладів охорони здоров'я в Україні [8, с. 221]. З.М. Лободіна також зазначає, що фінансування закладів охорони здоров'я здійснюється: кошторисним методом фінансування, програмно-цільовим методом фінансування, методом фінансування за фактично надані послуги [9]. Зміст програмно-цільового методу розкривається у статті 20 Бюджетного кодексу України. Зазначена норма передбачає, що у бюджетному процесі програмно-цільовий метод застосовується на рівні державного бюджету та на рівні місцевих бюджетів. Особливими складовими частинами програмно-цільового методу у бюджетному процесі є бюджетні програми, відповідальні виконавці бюджетних програм, паспорти бюджетних програм, результативні показники бюджетних програм [7].

Використання програмно-цільового методу фінансування видатків у сфері охорони здоров'я є вдалим вибором, оскільки «передбачає визначення об'єктів, чітких цілей фінансування і необхідних ресурсів, дозволяє уникнути нецільового використання бюджетних



коштів. Воно спрямоване на результативне їх витрачання та передбачає персональну відповідальність керівників закладів охорони здоров'я за досягнення соціальних результатів бюджетних програм. Цінність цільового програмного фінансування полягає в тому, що воно дозволяє підходити до виконання програми комплексно» [4, с. 41–42].

С.І. Юрій, В.І. Стоян та О.С. Даневич характерними ознаками програмно-цільового методу визначили: зосередженість на результатах, які мають бути досягнуті внаслідок виконання програм; можливість оцінки наслідків бюджетних рішень у процесі їх прийняття; посилення відповідальності за витрачання бюджетних коштів; можливість проведення ґрунтовного аналізу витрат бюджетних коштів на основі показників результативності; забезпечення прозорості бюджетного процесу [10, с. 59]. Така позиція науковців є достатньо вдалою, оскільки дозволяє повною мірою розкрити зміст програмно-цільового методу фінансування галузі охорони здоров'я.

Як зазначає А.М. Чвалюк, програмно-цільовий метод формування державного бюджету показав свою дієвість у розвинутих країнах і позитивні результати в нашій державі, що дає змогу рухатись обраним курсом бюджетних реформ [11, с. 264]. Однак, враховуючи позитивні моменти програмно-цільового методу фінансування видатків на охорону здоров'я, слід визнати, що він має негативний прояв у вигляді здійснення фінансування за залишковим принципом – у випадку нестачі бюджетних коштів призупиняється, в першу чергу, фінансування цільових програм [4, с. 42]. Крім того, ще одним проблемним моментом застосування програмно-цільового методу фінансування галузі охорони здоров'я є відсутність єдиної загальнорозумілої методики розрахунку показників результативності бюджетної програми [12, с. 79]. До того ж, затвердження великої кількості бюджетних програм робить складним процес контролю за цільовим використанням бюджетних коштів, що може призвести до зростання програм, котрі будуть перешкоджати розвитку галузі охорони здоров'я через додаткове фінансування поточного споживання. Таке безрезультатне використання цільових коштів, які можуть бути спрямовані на розвиток галузі охорони здоров'я, призводить до недофінансування важливих соціальних програм у державі [13, с. 223].

А.М. Чвалюк стверджує, що рішення про обирання конкретного методу приймається під час планування бюджету [14, с. 71]. Дійсно, застосування програмно-цільового методу фінансування видатків на охорону здоров'я використовується в процесі фінансування головних розпорядників бюджетних коштів, спрямованих на реалізацію певних бюджетних програм, у той час як фінансування видатків розпорядників бюджетних коштів нижчого рівня здійснюється за допомогою бюджетно-кошторисного методу фінансування, тобто фінансування потреб самого закладу [3, с. 31]. Нормативне закріплення обов'язкового використання розпорядниками нижчого рівня програмно-цільового методу фінансування сфери охорони здоров'я вважаємо недоцільним через те, що воно може призвести до суттєвих порушень прав людини на охорону здоров'я.

Найбільш традиційним та поширеним методом фінансування видатків на охорону здоров'я в Україні є саме кошторисне фінансування. Науковці В. Д. Базилевич та Л. О. Баластрик визначають кошторисно-бюджетне фінансування як метод безповоротного, безоплатного надання коштів з метою утримання установ, котрі отримують повне матеріальне забезпечення за рахунок бюджетних коштів, відповідно до затверджених фінансових планів – кошторисів витрат [16, с. 259]. Бюджетно-кошторисний метод фінансування видатків характеризується наявністю таких принципів: безповоротність, безоплатність, плановість, цільове використання грошових коштів, отримання ефекту від витрачання грошових коштів, поєднання різних джерел покриття витрат, виділення грошових коштів в міру надходження доходів, постійного контролю за використанням грошових коштів [17].

Більшість країн, які мають розвинуту ринкову економіку, надають перевагу фінансуванню не певного закладу охорони здоров'я, а певної послуги. Тому такий метод фінансування видатків сфери охорони здоров'я, як фінансування за фактично надані послуги, користується найбільшим попитом серед інших.



Метод фінансування видатків у сфері охорони здоров'я у формі оплати наданих медичних послуг дозволяє найточніше визначити обсяг витрат, оскільки таке фінансування може здійснюватися залежно від фактичного або запланованого обсягу наданих послуг та базується на розрахункових цінах. Ринок медичних послуг в Україні залежить від механізму ціноутворення на медичні послуги, тому вартісна оцінка медичної допомоги стала особливо потрібною у зв'язку з реформуванням сфери охорони здоров'я [4, с. 42]. Проблемні моменти формування механізму ціноутворення вказують на необхідність запровадження медичного страхування на загальнообов'язковій державній основі. Запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування може перетворитися на «ефективний метод фінансування видатків в галузі охорони здоров'я за наявності показників вартості медичних послуг, котрі визначатимуть величину страхових внесків» [20, с. 42]. Фактична реалізація фінансування платних послуг може набути позитивного характеру завдяки запровадженню загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування, що стане додатковим джерелом фінансового забезпечення видатків на охорону здоров'я.

У сфері охорони здоров'я основними методами фінансування є програмно-цільовий метод, бюджетно-кошторисний метод та метод оплати за надані послуги. Перші два методи реалізуються на етапі розподілу бюджетних коштів головним розпорядником за певними бюджетними програмами (програмно-цільовий) та розпорядниками бюджетних коштів нижчого рівня. Останній – метод оплати за надані послуги, знаходить своє відображення у випадку надання державними чи комунальними закладами охорони здоров'я платних послуг. Кількісні та якісні показники фінансування сфери охорони здоров'я не відповідають потребам держави, населення та суспільства, що вказує на необхідність реформування та модернізації методів фінансування сфери охорони здоров'я. Скасувати або замінити програмно-цільовий метод фінансування сфери охорони здоров'я на інший є недоцільним та неможливим, оскільки, виконуючи соціальну функцію держави, відповідні органи влади визначають бюджетні цільові програми фінансування, а бюджетно-кошторисний метод доповнює забезпечення фінансування видатків на охорону здоров'я. Метод оплати за певні послуги, як зазначалося раніше, має певні позитивні моменти, але несе загрозу зменшення кількості медичних установ, тому оптимальним та виправданим є комплексне застосування всіх методів фінансування видатків на охорону здоров'я.

Запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування може стати додатковим джерелом надходження коштів для здійснення фінансування галузі охорони здоров'я. Ця пропозиція не є новою, але вона є необхідним заходом покращення фінансування сфери охорони здоров'я. Євроінтеграційна спрямованість України та наближення основних соціальних інститутів держави до європейських стандартів вимагає від нашої держави враховувати досягнення країн із розвинутою ринковою економікою.

У країнах Європейського Союзу актуальним є медичне соціальне страхування, засноване на принципі солідарності. Це означає, що незалежно від того, з податків чи зі страхових внесків фінансується схема, користуються нею ті, хто має в цьому потребу. Система охорони здоров'я Франції базується на обов'язковій державній програмі охорони здоров'я, яка значною мірою доповнюється добровільним страхуванням. Фінансування галузі відбувається за рахунок загальної програми страхування (яка включає й медичне) шляхом збору податків з роботодавців та працівників. Фінляндія також має систему фінансування галузі охорони здоров'я, яка здійснюється за допомогою коштів Національного фонду медичного страхування через програму медичного страхування, де значна частина коштів надходить від самих пацієнтів у формі співоплати. Державне медичне страхування у Фінляндії покриває витрати на ліки, які приписує лікар (в т. ч. для амбулаторних хворих), лікарські гонорари, стоматологічну допомогу, діагностику, а також витрати на дорогу, пов'язані з лікуванням. Державні та приватні медичні послуги чітко розмежовані з метою запобігти фінансуванню тих самих видів медичної допомоги із двох різних джерел. Державна система медичної допомоги фінансується за рахунок загальних податків, а медичне страхування фінансується за рахунок відповідних внесків. Внесок на медичне страхування – це процент заробітної



плати, що виплачується робітником (1,5%) та роботодавцем (приватними – 1,6% та державними – 2,85%) [18].

Організація і фінансування системи охорони здоров'я в Німеччині базується на традиційних принципах соціальної солідарності, децентралізації та саморегуляції. Системою обов'язкового медичного страхування охоплює приблизно 88% населення (з них 13% – добровільно). Сфера охорони здоров'я фактично фінансується за рахунок внесків працівників та роботодавців. Система охорони здоров'я Голландії фінансується за рахунок поєднання соціального та приватного страхування, при цьому соціальним страхуванням, яке є обов'язковим для всього населення, покривається 64% населення, а приватним – 31%. Соціальне страхування є домінуючою формою фінансування системи охорони здоров'я в Нідерландах, покриваючи приблизно 70% витрат на охорону здоров'я. Система охорони здоров'я Італії переважно фінансується державою, при цьому соціальне страхування покриває 46,5%, а загальні податки – 52% всього обсягу фінансування [18].

**Висновки.** Для більшості розвинутих країн характерним є застосування обов'язкового соціального медичного страхування на солідарній основі, що допомагає фінансувати систему охорони здоров'я на належному рівні. Для України також може бути запропонована система загальнообов'язкового державного медичного соціального страхування, яка буде фінансуватися за рахунок внесків роботодавців та працівників.

У сфері охорони здоров'я основними методами фінансування є програмно-цільовий метод, бюджетно-кошторисний метод та метод оплати за надані послуги. Систематичне удосконалення цих методів має стати вагомим інструментом забезпечення ефективності діяльності сфери охорони здоров'я та якісного медичного обслуговування населення.

Досвід країн Європейського Союзу показує, що поєднання методу фінансування за рахунок бюджетних коштів та за рахунок залучення коштів соціального медичного страхування (добровільного чи обов'язкового) допомагає підтримувати сферу охорони здоров'я на такому рівні, що медичну допомогу в необхідному обсязі отримує все населення держави. Пропонуємо доповнити наявну систему загальнообов'язкового державного соціального страхування таким елементом, як державне медичне соціальне страхування, яке буде мати загальнообов'язковий характер. Внески загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування будуть мати цільовий характер та сприяти розвитку системи охорони здоров'я й зміцненню її фінансової бази, покриватимуть витрати населення на медичне обслуговування. Запровадження загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування поступово дозволить зменшити видатки Державного бюджету на охорону здоров'я за рахунок коштів медичного страхування.

#### **Список використаних джерел:**

1. Конституція України : Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР: *Відомості Верховної Ради України*. 1996. № 30. Ст. 141.
2. Глухова В.І., Красільнікова В.Ю. Проблеми фінансового забезпечення системи охорони здоров'я України. *Вісник КДПУ імені Михайла Остроградського*. Кременчук. 2009. Вип. 2(55). № 1. С. 108–112.
3. Скріпкін С.В. Правове регулювання видатків у галузі охорони здоров'я України : дис. ... канд. юрид. наук. Запоріжжя. 2019. 187 с.
4. Пархета Л.В. Методи фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Міжнародний науковий журнал «Інтернаука»*. Серія: «Економічні науки». № 2(10), 2018. С. 39–45.
5. Мацелик М. О. Фінансове право. URL : <http://uristinfo.net/finansovoe-pravo/119-matselikfinansovoe-pravo-ukrayini/3130-tema-10-bjudzhetnefinansuvannja-ta-derzhavni-vidatki.html?start=2> (дата звернення: 25.12.2020).
6. Покатаєва О.В., Косова Е.В. Перспективи розвитку фінансового права в умовах Асоціації України з Європейським Союзом. *Право та державне управління*. 2015. № 4(21). С. 22–26.



7. Бюджетний кодекс України : Закон України від 08.07.2010 р. № 2456-VI. *Відомості Верховної Ради України*. 2010. № 50-51. Ст. 572.
8. Артус М.М. Хижа Н.М. Бюджетна система України : навч. посіб. Київ : Вид-во Європ. ун-ту, 2005. 220 с.
9. Лободіна З.М. Форми та методи фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей. URL : [http://www.rusnauka.com/2.\\_SND\\_2007/Economics/19165.doc.htm](http://www.rusnauka.com/2._SND_2007/Economics/19165.doc.htm) (дата звернення: 15.12.2020).
10. Юрій С.І., Стоян В.І., Даневич О.С. Казначейська система: підручник. Тернопіль : Карт-бланш, 2006. 818 с.
11. Чвалюк А.М. Методи формування державного бюджету. *Південноукраїнський правничий часопис*. 2007. № 3. С. 261–265.
12. Потеряйло І.Ю. Застосування програмно-цільового методу планування видатків місцевих бюджетів. *ВІСНИК КНТЕУ*. 2011. № 6. С. 74–82.
13. Попова С.П., Могилей А.О. Особливості та проблеми застосування програмно-цільового методу бюджетування. *Наукові записки*. 2013. № 13. С. 221–224.
14. Чвалюк А.М. Правові основи формування Державного бюджету України : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.07. Донецьк, 2008. 237 с.
15. Скріпкін С.В. Правові проблеми трансформації кошторисно-бюджетного методу фінансування у програмно-цільовий при фінансуванні видатків закладів охорони здоров'я. *Проблеми захисту суб'єктів правовідносин у сфері охорони здоров'я в контексті медичної реформи*: збірник матеріалів науково-практичного круглого столу (м. Запоріжжя, 25 травня 2018 р.). ЗДМУ, 2018. С. 123–127.
16. Базилевич В.Д., Баластрик Л.О. Державні фінанси: навчальний посібник. Київ : Атіка, 2002. 368 с.
17. Карпишин Н. Сутнісно-теоретичні аспекти кошторисного фінансування. URL : <http://dspace.tneu.edu.ua/bitstream/316497/12236/1> / Сутнісно-теоретичні аспекти кошторисного фінансування.pdf. (дата звернення: 22.12.2020).
18. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України: European External Action Service. URL : <http://eeas.europa.eu>. (дата звернення: 21.12.2020).

