

Досвід організації та фінансування системи охорони здоров'я Угорщини**ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава, Україна**

Мета – визначення можливості використання позитивного досвіду організації фінансування системи охорони здоров'я Угорщини при реформуванні охорони здоров'я України.

Матеріали і методи. У дослідженні використано ретроспективний метод, контент-аналіз, дедуктивного осмислювання, структурно-логічного аналізу з урахуванням принципів системності.

Результати. Розглянуто особливості організації та фінансування систем охорони здоров'я Угорщини. В країні діє страхова система охорони здоров'я. Проаналізовано основні напрямки проведення реформи системи охорони здоров'я Угорщини. Виявлено позитивні аспекти, які слід врахувати під час проведення реформ медичної галузі України.

Висновки. Урахування позитивних ознак системи охорони здоров'я Угорщини може забезпечити підвищення фінансової стійкості охорони здоров'я, якості та доступності медичної допомоги в Україні.

Ключові слова: охорона здоров'я, страхова медицина, реформування системи охорони здоров'я, обов'язкове медичне страхування.

ВСТУП

Якість життя населення в Україні залежить від розвитку системи охорони здоров'я. Сьогодні вітчизняна система охорони здоров'я відчуває проблеми ринкових відносин, але не має можливості використовувати позитивні сторони ринкової економіки, що призвело до погіршення медичної допомоги населенню України. Однією з головних причин цього є проблеми організації та управління фінансуванням медичної галузі [2].

Недостатнє фінансування та централізація фінансових ресурсів у державному бюджеті веде до недостатньої ефективності цієї галузі, якість медичних послуг є низькою, інвестиції у медицині часто є неефективними [2]. Значну частину витрат на охорону здоров'я громадяни змушені здійснювати безпосередньо із власних кишень [5]. Існуюча модель фінансування закладів охорони здоров'я України не враховує кінцеві результати їх діяльності, немає механізму залучення коштів для покращення її фінансового стану. Істотною проблемою є диспропорція між потребами населення у медичній допомозі та розподілом фінансових ресурсів між закладами охорони здоров'я, які надають первинну, вторинну та третинну медичну допомогу [1].

Отже, необхідність реформування управлінських та фінансових засад системи охорони здоров'я і зміни її відповідно до сучасних запитів суспільства не викликає сумнівів [3]. Для визначення шляхів удосконалення напрямків реформування галузі охорони здоров'я України доцільно дослідити досвід тих країн, які пройшли шлях реформ системи охорони здоров'я від централізованої системи Семашка до страхової системи.

Мета роботи – визначити можливості використання позитивного досвіду організації фінансування охорони здоров'я на прикладі країни Східної Європи Угорщини, виявити основні напрямки та чинники удосконалення системи охорони здоров'я, яких необхідно дотримуватись під час проведення реформ медичної галузі на Україні.

Матеріали та методи. У дослідженні застосовувалися ретроспективний, контент-аналіз, дедуктивного осмислювання та метод структурно-логічного аналізу з урахуванням принципів системності.

**РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ
ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ**

Найкращою у світі вважають страхову модель фінансування медичної галузі. Вона передбачає фінансування охорони здоров'я за рахунок страхових фондів, згідно із принципом «гроші йдуть за пацієнтом», забезпечує високий рівень державних гарантій та доступності медичної допомоги для всього населення країни. Найважливішими перевагами соціального медичного страхування є прозорий характер фінансування медицини та те, що кошти йдуть цілеспрямовано на охорону здоров'я [6].

В Угорщині, як і в інших країнах Радянського блоку, тривало існувала централізована система Семашка. Ця система показала свою неефективність: якість медичних послуг була низькою через мізерне фінансування, слабо впроваджувалися передові медичні технології, а рівень професіоналізму медичного персоналу викликав багато запитань. Низька якість медичного обслуговування становила загрозу для здоров'я населення, тому у країні з переходом на ринкові відносини почалися реформи [4]. Реформи в галузі охорони здоров'я сприяли переходу до страхової системи, яка заснована на моделі розподілу функцій покупця та надавача медичних послуг з використанням нових механізмів оплати, що призвело до появи стимулів покращення ефективності.

Відповідно до критеріїв ВООЗ, побудова ефективної системи фінансування охорони здоров'я передбачає наявність трьох взаємопов'язаних складових: збір доходів, акумуляція зібраних коштів у фонди, закупівля медичних послуг [8]. В Угорщині існує налагоджена співпраця всіх трьох складових. Органом, що здійснює збір коштів, є Казначейство, а Національний

фонд медичного страхування відповідає за консолідацію коштів та виконує функції єдиного платника в системі. Система оплати медичних послуг виходить з кінцевих результатів, а механізми оплати залежать від виду наданих медичних послуг. Взагалі в Угорщині політику в галузі охорони здоров'я визначає уряд країни, він також контролює розподіл коштів і фінансові потоки в охороні здоров'я. МОЗ Угорщини через систему законів регулює діяльність фондів обов'язкового медичного страхування (ОМС) та оплачує повністю медичну страховку незахищеним категоріям громадян [4].

Угорщина щорічно витрачає на охорону здоров'я 7,4% ВВП [4]. Бюджет охорони здоров'я формується з фонду медичного страхування, державного фінансування і місцевих бюджетів, при цьому 69,7% цієї суми складають кошти державного бюджету. Ставки внесків поділяються між роботодавцями та робітниками та залежать від вартості пакету медичної допомоги, чисельності охопленого населення, рівня перерозподілу коштів незахищеним верствам населення, а також наявності інших джерел фінансування. В Угорщині відрахування на ОМС формуються з доходів громадян і становлять 11% для роботодавців і 3% для працівників [4].

Одним із додаткових джерел фінансування медицини в Угорщині є добровільне медичне страхування (ДМС), але воно слабо розвинене. Поліси ДМС мають не більше 9% громадян [4]. Більшість медичних послуг громадяни країни отримують безкоштовно в рамках полісу ОМС, але є частина послуг, які здійснюються на платній основі. Це послуги приватних лікарів, які не мають договорів з Фондом ОМС, приватних клінік, консультації вузьких фахівців без направлення терапевтів, фізіотерапевтичні процедури та деякі хірургічні операції.

В Угорщині сімейні лікарі можуть працювати на різних умовах: на фіксованому окладі від муніципалітету, в муніципальному лікувальному закладі з оплатою за кожного прийнятого пацієнта або як лікар приватної практики. Спеціалізовану амбулаторну допомогу в державних поліклініках надають штатні лікарі, але потрапити до них на прийом безкоштовно можна тільки за направленням сімейного лікаря.

У більшості країн, де діє система ОМС, існує механізм реімбурсації, тобто часткове відшкодування з державного фонду вартості медичних препаратів. У країнах Євросоюзу компенсація вартості ліків для населення, відповідно до страхової рецептури, становить 70–90% [7]. В Угорщині існує перелік препаратів, які підлягають реімбурсації, та перелік тих препаратів, вартість яких не відшкодовується. Обсяг компенсації вартості препаратів залежить від важкості захворювання.

Відомо, що в більшості країн Європи в охороні здоров'я створена єдина медична інформаційна система, що об'єднує інформацію про лікарні, аптеки та пацієнтів. Медичні заклади по всій країні отримують миттєвий доступ до інформації про страховку пацієнта, попередні медичні огляди, лабораторні аналізи. В Угорщині існує унікальна система ідентифікації пацієнтів, у якій

представлена інформація про споживання лікарських засобів, а також про використання стаціонарних і амбулаторних послуг, що надає багатий комплексний статистичний матеріал [7].

Отже, серед позитивних ознак системи охорони здоров'я Угорщини слід виділити сам механізм страхової системи (а саме розмежування таких складових, як збір доходів, акумуляція зібраних коштів у фонди, закупівля медичних послуг), систему реімбурсації та систему ідентифікації пацієнтів.

Водночас в Україні кожна з трьох складових потребує корінної перебудови. Дотепер відсутній спеціальний уповноважений орган, який займався б тільки управлінням фінансами закладів охорони здоров'я [2]. Система реімбурсації в Україні діє тільки при деяких хворобах. Система ідентифікації пацієнтів в Україні зараз на початковому етапі.

В умовах переходу галузі охорони здоров'я до багатоканальної моделі фінансового забезпечення актуальним є вирішення питання про порядок формування та структуру джерел фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я, оскільки від цього залежать можливість реалізації конституційного права людини на охорону здоров'я.

Досвід Угорщини показує, що система ОМС є реальною альтернативою бюджетному фінансуванню, яке вже неспроможне забезпечити конституційне право громадян на отримання безоплатного медичного обслуговування. Розвиток медичного страхування має забезпечити залучення додаткових джерел фінансування, які цілеспрямовано будуть надходити на потреби галузі охорони здоров'я.

ВИСНОВКИ

Система фінансування медичної галузі в Україні потребує реформування, спрямованого на поліпшення показників здоров'я населення та задоволення його потреб у медичній допомозі за рахунок покращення фінансування галузі шляхом ефективного розподілу та використання фінансових ресурсів.

Урахування досвіду розбудови системи охорони здоров'я та усунення проблемних аспектів впровадження ОМС у пострадянських країнах Східної Європи дозволить уникнути помилок, може забезпечити підвищення фінансової стійкості системи охорони здоров'я України, надасть потенціал для розвитку медичної інфраструктури, буде передумовою для підвищення якості та доступності медичної допомоги.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Вивчення досвіду країн Східної Європи дає можливість започатковувати саме ті зміни при здійсненні реформи медичної галузі в Україні, які довели свою ефективність у державах з перехідною економікою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баранник Л. Б. Фінансові аспекти медичного страхування в Україні / Л. Б. Баранник // Вісник ДДФА. Серія : Економічні науки. – 2012. – № 1. – С. 10–14.
2. Загорський В. С. Управління фінансовими ресурсами закладів охорони і здоров'я : монографія / В. С. Загорський, З. М. Лободіна, Г. С. Лопушняк. – Львів : ЛРІДУ НАДУ, 2010. – 276 с.
3. Кринична І. П. Досвід державного управління процесами реформування системи охорони здоров'я в країнах східної Європи / І. П. Кринична // Первый независимый научный вестник. – 2015. – № 1. – С. 97–100.
4. Реферат обзора: Венгрия, 2011 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/184675/Summary-HiT-Hungary-2011.
5. Руснак Л. Перспективи реалізації права громадян на охорону здоров'я через обов'язкове медичне страхування / Л. Руснак // Підприємництво, господарство і право. – 2013. – № 6. – С. 63–66.
6. Солдатенко О. Європейський досвід фінансування видатків на охорону здоров'я / О. Солдатенко // Юридична Україна. – 2010. – № 4. – С. 53–58.
7. Солдатенко О. Реімбурсація як один із видів фінансування видатків на охорону здоров'я / О. Солдатенко // Віче. – 2010. – № 8. – С. 18–19.
8. WHO [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.who.int/ru/>.

Дата надходження рукопису до редакції: 10.05.2017 р.

Опыт организации и финансирования системы здравоохранения Венгрии

И.А. Голованова, Г.А. Оксак, О.И. Краснова
ВГУЗ Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава, Украина

Цель: определение возможности использования положительного опыта организации финансирования системы здравоохранения Венгрии при реформировании здравоохранения Украины.

Материалы и методы. В исследовании использованы ретроспективный метод, контент-анализ, дедуктивного осмысливания, структурно-логического анализа с учетом принципов системности.

Результаты. Рассмотрены особенности организации и финансирования системы здравоохранения Венгрии. В стране действует страховая система здравоохранения. Проанализированы основные направления проведения реформы системы здравоохранения Венгрии. Выявлены положительные аспекты, которые необходимо учесть при проведении реформ медицинской отрасли Украины.

Выводы. Положительный опыт системы здравоохранения Венгрии может обеспечить повышение финансовой устойчивости здравоохранения, качество и доступность медицинской помощи на Украине.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здравоохранение, страховая медицина, реформирование системы здравоохранения, обязательное медицинское страхование.

Experience in organizing and financing the health care system in Hungary

I.A. Golovanova, G.A. Oksak, O.I. Krasnova
HSEU "Ukrainian Medical Stomatological Academy", Poltava, Ukraine

Purpose – to determine the possibility of using the positive experience of organizing the financing of the Hungarian health system in the reform of health care in Ukraine.

Materials and methods: retrospective, method of content analysis, deductive comprehension, structural and logical analysis.

Results. The specifics of the organization and financing of the health care system in Hungary are considered. The country has a health insurance system. The main directions of the reform of the health care system in Hungary are analyzed. Positive aspects have been identified, which must be taken into account when reforming the medical industry of Ukraine.

Conclusions. The positive impact of the Hungarian health system can provide increased financial sustainability of health care, quality and accessibility of medical care in Ukraine.

KEY WORDS: health care, insurance medicine, health system reform, compulsory medical insurance.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Голованова Ірина Анатоліївна – д.мед.н., проф., завідувач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»; вул. Європейська, 39, м. Полтава, 36000, Україна.

Оксак Григорій Анатолійович – викладач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»; вул. Європейська, 39, м. Полтава, 36000, Україна.

Краснова Оксана Іванівна – викладач кафедри соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я з біостатистикою ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», вул. Європейська, 39, м. Полтава, 36000, Україна.