

РИЗИКИ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ПОСТІНДУСТРІАЛЬНОМУ СВІТІ ТА УКРАЇНІ

Перехід до постіндустріальної системи потребує інвестицій в людський капітал, особливо охорону здоров'я та освіту. Це два сектори, в яких уряди розвинених країн відіграють найважливішу роль, бо приватний ринок через свої недосконалості неспроможний задовольняти потреби у суспільних благах (товарах та послугах колективного споживання), не здатний вирішувати проблему компенсації зовнішніх ефектів. Ринок здатний реагувати лише на індивідуальні платоспроможні потреби. Ризики ринку медичних послуг є значно вищими, оскільки його найяскравішою рисою є асиметрія інформації для хворої людини про якість лікування, необхідність певного переліку ліків і можливі ускладнення. Тому держави беруть на себе відповідальність за якість і ресурсне забезпечення охорони здоров'я.

Разом з тим, неухильне збільшення фінансування охорони здоров'я у розвинених країнах призводить до випереджаючого зростання середніх витрат на медичні послуги у порівнянні з їх зростанням в інших сферах економіки. За даними ОЕСР, державні витрати на медицину на душу населення зросли у 1981—2010 рр. (у дол. за ПКС) у Німеччині – з 870,9 до 3331,0; у Канаді – з 678,5 до 3081,1; Ірландії – з 448,6 до 2584,7; Іспанії – з 317,9 до 2266,8; Нідерландах – з 558,9 до 4049,9; Норвегії – з 622,9 до 4607,4; Португалії – з 209,1 до 1794,8 дол. – відповідно у 3,8; 4,5; 5,8; 7,13; 7,2; 7,4; 8,6 рази; у 1987-2010 рр. в Італії – з 887,3 до 2358,9; Греції – з 426 до 1730,7 дол. – відповідно у 2,7 та 4,1 рази [1]. Постіндустріальний світ зустрічається з неабиякими ризиками: державні ресурси вкрай обмежені

(додаткове навантаження на держбюджети додали кризові 2009-2012 роки), а право на рівний доступ до медицини різних громадян є чинною нормою конституцій. Причинами неухильного зростання витрат на охорону здоров'я дослідники називають такі: технологічний прогрес, зростання вартості новітніх медичних технологій, активізація людських очікувань на більшу якість і кількість медичних послуг, поступове старіння населення, поширення хронічних захворювань. Так, майже чверть (23,5 %) європейських працівників, зайнятих у різних галузях економіки, страждають на хронічні захворювання і щоденні обмеження активності [2, с.27]. Таке становище спричиняє пошук ефективної макроекономічної політики і спонукає до реформ в охороні здоров'я задля стримування невиробничих витрат. Головні їх напрями – це зростання економічної ефективності надання медичних послуг; інновації у медицину, підтримання високої кваліфікації медичного персоналу; подальша структурна перебудова охорони здоров'я і зменшення стаціонарного лікування; підвищення якості первинної медицини; статистичний моніторинг перевірки результатів реформ; Е-медицина, міжсекторальне управління поліпшенням здоров'я громадян (охоплює охорону здоров'я, довкілля, контроль за відходами виробництва і землекористування, захист прав споживачів, стан житлового господарства, транспорту і доріг, умови праці, готовність урядів до пандемій та надзвичайних ситуацій, спосіб життя людей тощо).

Для України дуже важливі інновації у медицину, які на старті потребують значних грошей. Необхідне використання спільного потенціалу нових технологій шляхом кооперації, уникаючи дублювання і об'єднуючи досвід (позитивний ефект масштабу). Структурна перебудова

медицини – теж на порядку денному, але не за рахунок маленьких лікарень у віддалених районах. Нам потрібні також інвестиції для подолання нерівності доступу до охорони здоров'я, скорочення неформальних платежів лікарям і тіньової економіки. Ось чому для України головний акцент слід робити на суттєвому підвищенні, а не стриманні витрат на охорону здоров'я. Зараз воно становить лише 3,8 % від ВВП. Але усі зазначені вище напрями скорочення непродуктивних витрат теж слід взяти на озброєння фахівцям української охорони здоров'я задля ефективності зростаючих інвестицій у галузь.

Література

1. Coggi P.T. Investing in Health: a European Commission Perspective [текст] / P.T. Coggi P.T., B. Hackbart // Eurohealth. –2013. – Vol. 19. – №3. – P. 26-28.
2. OECD Health Data: [Електрон. ресурс] — Режим доступу : http://www.oecd.org/document/16/0,3746,en_2649_37407_2085200_1_1_1_37407,0_0.html