http://director.com.ua/reitingi-i-statistika/osnovnye-etapy-stanovleniya-ikt-otrasli-ukrainy-problemy-i-perspektivy

5. Українська IT індустрія – 20 років розвитку [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.miratechgroup.com/sites/default/files/images/ acc_ict_ miratech_ukr.pdf

6. The top 40 countries for business process outsourcing [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.consultancy.uk/news/3169/the-top-40-countries-for-business-process-outsourcing

Шевченко В.А.
здобувач,
Дніпропетровський національний університет
імені Олеся Гончара

ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ УКРАЇНИ

За сучасних умов розвитку будь-якої країни головним індикатором рівня життя населення України, є стан здоров'я громадян та рівень їх економічного зростання. В умовах інтеграції світогосподарських зв'язків вкрай важливим є забезпечення ефективного розвитку системи охорони здоров'я, що можливе лише за умов наявності відповідного організаційно-економічного та інформаційного забезпечення.

Аналіз показників діяльності установ охорони здоров'я свідчить про посилення рівня незадоволеності населення якістю наданих медичних послуг державними установами. Так, за даними державної служби статистики України, кількість лікарняних закладів в період з 2000 по 2015 роки знизилась на 1525 лікарень або на 46%. При цьому збільшилась смертність населення. Якщо в 2000 році показник становив 1984 особи на 10000 населення, то на початок 2016 року він збільшився на 8%. Така негативна тенденція пояснюється низькою якістю медичних послуг, наданих державними закладами та високою вартістю якісних медичних послуг і медичних препаратів у приватному секторі [3].

Дослідження кадрового складу закладів охорони здоров'я показує відтік кваліфікованого персоналу з державних медичних установ та збільшення їх чисельності в приватних. В 2000 році в державних закладах досліджуваного сектору працювала 541 тис. осіб, а на початок 2016 року чисельність медперсоналу скоротилася на 169 тис. осіб (31,2%) [3]. В Статистичному бюлетені Державної служби статистики України «Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України»

зазначається, що середньомісячна заробітна плата медичного персоналу має тенденцію зростання, але це збільшення є надто непомітним і середня зарплата персоналу медичних закладів становить лише 70,8% від середньої заробітної плати по Україні. Така негативна ситуація призводить до відтоку висококваліфікованого медперсоналу в приватний сектор і, як наслідок, зниження якості медичних послуг в державних медичних закладах [4].

Аналіз фінансових результатів діяльності закладів охорони здоров'я показав, що частка прибуткових медичних установ становила в 2012 році 62,7%, а на початок 2016 року – 69,7%. Але збільшення частки прибуткових установ не впливає на отримання позитивного фінансового результату. Так, в 2012 році медичні установи принесли 30,5 млн. прибутку державі, але в наступні роки результат значно погіршився – фінансовий результат набув від'ємного значення (табл. 1).

Таблиця 1

Фінансовий результат діяльності закладів охорони здоров'я [4]

Рік	Загальний фінансовий результат, млн. грн.	Заклади, які отримали прибуток		Заклади, які отримали збитки	
		Питома вага в загальній кількості, %	Фінансовий результат, млн. грн.	Питома вага в загальній кількості, %	Фінансовий результат, млн. грн.
2012	30,5	62,7	416,8	37,3	386,3
2013	-31,9	64,7	525,3	35,3	557,2
2014	-1111,0	64,7	377,5	35,3	1488,5
2015	-967,8	69,7	546,1	30,3	1513,9

Однією з причин кризи в галузі охорони здоров'я є зниженням державного фінансування даного сектору. Дослідження цього питання свідчать про те, що з 2003 по 2007 роки частка суспільних ресурсів у фінансування охорони здоров'я зростали з 58% до 61,5%, а в наступні роки частка почала впевнено скорочуватись і в 2015 році досягла найнижчого рівня – 51,7%. Це відбулось через скорочення коштів, які направлялись на охорону здоров'я з державного та місцевих бюджетів. Порівнюючи частку витрат Уряду на охорону здоров'я в країнах Євросоюзу, можна відзначити, що даний показник в Україні нижче середнього рівня. Так, відношення приватних витрат на охорону здоров'я до витрат Уряду становлять: в Болгарії – 40,7% до 59,3%; в Румунії – 20,3% до 79,7%; в Чехії – 16,7% до 83,3%; в Німеччині – 23,2% до 76,8%; в Іспанії – 29,6% до 70,4%; в Данії – 14,6% до 85,4% тощо [4].

Більш детальний аналіз структури джерел фінансування сектору охорони здоров'я виявив, що левову частку (95%) в приватних джерелах займають кошти домогосподарств, які витрачаються методом прямих виплат «з кишені» і тому не направляються на обов'язкові системи страхування в державі.

Аналіз розподілу витрат на охорону здоров'я в Україні свідчить, що на початок 2016 року найбільшу частку 33,9% направлено на придбання медикаментів, 25,2% – на стаціонарне лікування і 16,5% – на амбулаторне лікування. Витрати на амбулаторну допомогу знаходяться в межах рівня розвинених країн (18%-36%), але наближені до нижньої межі [4]. Ефективність управляння фінансуванням медичної галузі полягає в перерозподілі коштів на користь надання амбулаторних послуг, оскільки вони направлені на профілактику, попередження та раннє виявлення захворювань населення і, як наслідок, зменшення звертань до стаціонарних лікарень. Але даний процес є складним для України.

Дослідження ринку надання медичних послуг дозволило виявити ще одне негативне явище – самолікування населення. Українці витрачають на фармацевтичні препарати коштів більше, ніж спеціалізовані лікувальні заклади (99,6% до 0,4%). В даному контексті держава повинна розробляти відповідні програми захисту малозабезпечених громадян.

Отже, виявлено слабкість державної системи фінансування охорони здоров'я, яка залежить від податкових зборів і не може в повній мірі розраховувати на приватні джерела.

За підсумками проведеного дослідження формування перспектив розвитку установ, що надають медичні послуги в Україні, існує два діаметрально протилежні підходи. Перший базується на посиленні підтримки та направленні зусиль на розвиток приватних медичних установ, які будуть надавати населенню якісні медичні послуги. Але тут виникає інша проблема – висока вартість таких послуг. Другий підхід базується на ідеї проведення реформи, яка дозволить підняти на гідний рівень якість послуг державних медичних установ. Вважаємо, необхідно розвивати як державні, так і приватні медичні установи, але проблема не стільки в обсягах фінансування, скільки у відсутності механізму раціонального використання ресурсів, які є у медичних закладів.

Тому, на нашу думку, сучасні медичні установи повинні сконцентрувати увагу на вирішенні першочергової проблеми – формуванні та впровадженні дієвих, ефективних організаційно-економічних механізмів управління ресурсами та ресурсним потенціалом, а також забезпеченні раціонального використання ресурсів, що є у даних закладів. Таке управління повинно ґрунтуватись на

принципах гнучкості, адаптивності до зовнішніх умов, раціональності, справедливості, ефективності, економічності, тощо.

Список використаних джерел:

1. Мартиненко О.В. Медична галузь України – основні напрями проведення системних реформ на сучасному етапі розвитку держави / О.В. Мартиненко // Новости медицины и фармации. – 2007. – № 21-22 (230-231) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.mif-ua.com/archive/article/4213

2. Перегінець І. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України, підготовлена робочою групою з питань реформи фінансування охорони здоров'я при МОЗ України / І. Перегінець, Л. Карпінська, В. Якубівський, А. Купліванчук та ін. // Новости медицины и фармации. – 2016. – № 1 (561) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.mif-ua.com/archive/article/42123

3. Статистичний бюлетень Державної служби статистики України «Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrstat.gov.ua

4. Статистичний бюлетень Державної служби статистики України «Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України» [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ukrstat.gov.ua