

**Результати ретроспективного аналізу змін макроекономічних показників,  
що характеризують стан фінансування системи охорони здоров'я в  
Україні, Польщі та країнах Європейського регіону ВООЗ**

**<sup>1</sup> Панфілова Г.Л., <sup>2</sup> Бобошко Л.Г., <sup>3</sup> Бандура М.Ю.**

<sup>1</sup>Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

<sup>2</sup>Донецькій національний медичний університет, м. Лиман, Україна

<sup>3</sup>КНП Дружківська міська клінічна лікарня №1

[boboshko\\_lg@ukr.net](mailto:boboshko_lg@ukr.net)

Одним із важливим напрямком реформування національних систем охорони здоров'я є збереження соціально обґрунтованого рівня державних гарантій з надання доступної медичної та фармацевтичної допомоги всім без виключення членам суспільства на фоні поступового переходу до гнучкої фінансової політики щодо формування відповідних фондів та їх раціонального використання. Дефіцит коштів у системі охорони здоров'я притаманний всім без виключення країнам, незалежно від рівня їх економічного розвитку. Тому за умов реформування вітчизняної системи охорони здоров'я є актуальним проведення ретроспективного аналізу змін основних макроекономічних показників, що характеризують стан фінансування практичної медицини, а також фармацевтичне забезпечення населення. Означене й обумовило основну мету проведення наших досліджень.

Мета дослідження – проведення ретроспективного аналізу змін макроекономічних показників, що характеризують стан фінансування систем охорони здоров'я в Україні, Польщі та країнах Європейського регіону ВООЗ. Аналізувалися дані загальних витрат на охорону здоров'я, % від ВВП країни, що представлені на офіційному сайті ВООЗ. Аналіз динаміки змін відповідних показників здійснювався за 1995-2014 рр..

Загальні показники державних та приватних витрат у % від ВВП країни розраховуються за даними національних систем охорони здоров'я, а також результатів оцінки таких міжнародних організацій, як Міжнародний валютний фонд, Світовий банк, ООН, Організації економічного розвитку та

співробітництва (ОЕРС). Тому у кінцевому вигляді, представлені на європейському порталі ВООЗ показники можуть відрізнятися від тих, що були представлені національними агенціями або профільними міністерствами та відомствами. Показник, який нами досліджувався в Україні коливався у діапазоні значень від 5,6% (2000 р.) до 7,8% (2009 р, 2010 р.), а середнє значення дорівнювало 6,76%. В Польщі цей показник складав від 5,4% (1995 р.) до 7,0% (2009 р.), а середнє значення дорівнювало 6,2%. Найвище зростання показника в Україні спостерігалось у 2009 р., так зазначені дані зросли на 18,0% порівняно з попереднім 2008 р.. В свою чергу, суттєве зниження даних загального показника державних та приватних витрат у % від ВВП країни мало місце у 1999 р. У цей рік показник знизився на 11,0% з 6,6% у 1998 р. до 5,9%. Аналіз даних у Польщі дозволив визначити період з найвищим (+10,0%) приростом значень показника, це насамперед, 2008 р. (6,6%) та найнижчим (-7,0%) – 1997 р. (А=5,5%). Звертає на себе увагу, що по всіх роках середні дані по європейським країнам перевищували відповідні дані в Україні (окрім 1995 р.) та в Польщі. Крім цього, необхідно відміти, що в Україні показник, який нами досліджувався по всіх роках аналізу був порівняно вищим, ніж у Польщі. Для загальноєвропейських даних упродовж 1995-2010 рр. було характерне поступове зростання відповідних даних з незначним їх зниженням у 2014 р. (8,2%). Аналогічний характер змін показників спостерігався й у Польщі. На відміну від країн ЄС в Україні даний показник мав хвилеподібний характер змін.

Наприкінці проведених досліджень треба зазначити, що проблема нестабільного характеру зміна макроекономічного показника, який ми досліджували є актуальною й для систем охорони здоров'я, які відрізняються за типом фінансування та організаційно-адміністративним устроєм. Більшість країн, особливо це стосуються тих, що розвиваються розглядають питання підвищення рівня доступності послуг в охороні здоров'я через призму впровадження нових підходів та методів щодо раціонального використання обмежених фінансових ресурсів, а також формування у населення відповідального ставлення до збереження свого здоров'я.