

ФІНАНСИ, ГРОШОВИЙ ОБІГ, КРЕДИТ

УДК 336.14

<https://doi.org/10.31470/2306-546X-2020-46-144-153>

РОЛЬ ВИДАТКІВ МІСЦЕВИХ БЮДЖЕТІВ УКРАЇНИ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ

Лисяк Л. В.,
Качула С. В.,
Абдін А. В.

Актуальність теми дослідження. Проведення медичної реформи в Україні, яка передбачає радикальні структурні зміни в системі охорони здоров'я, трансформацію механізмів фінансування послуг, і одночасно реалізацію бюджетної реформи, невід'ємною складовою якої є бюджетна децентралізація, актуалізує питання оцінки ролі видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я.

Постановка проблеми. В умовах обмеженості бюджетних коштів, зростаючого боргу і бюджетної децентралізації успішна реалізація реформи охорони здоров'я неможлива без підвищення ролі місцевих бюджетів у фінансуванні пріоритетних напрямків розвитку галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням питань, пов'язаних з проблематикою статті присвячені праці І. Чугунова, В. Макогон, М. Пасічного, Ю. Маркуц, І. Когут, Ю. Пасічника, В. Тропіної [1-6] та ін. Результати власних досліджень деяких з означених проблем представлені в [6-8].

Виділення недосліджених частин загальної проблеми. В умовах поглиблення бюджетної децентралізації, посилення фінансової бази місцевих бюджетів, розширення функціональних повноважень органів місцевого самоврядування необхідний подальший пошук шляхів підвищення ролі місцевих бюджетів у фінансуванні охорони здоров'я.

Метою статті є оцінка ролі видатків місцевих бюджетів України на галузь «Охорона здоров'я» в умовах поглиблення бюджетної децентралізації та розробка пропозицій щодо вдосконалення її фінансування.

У процесі дослідження використовувалися загальнонаукові та спеціальні методи: аналізу і синтезу, метод узагальнення, статистичні та ін.

У статті проаналізовано та проведено оцінку загальних витрат місцевих бюджетів на охорону здоров'я, а також на обласну програму «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020-2024 роки». Акцентовано увагу на підвищенні ролі видатків місцевих бюджетів в процесі зміни моделі фінансування охорони здоров'я. Основою розширення можливостей органів місцевого самоврядування щодо фінансування охорони здоров'я стало поглиблення бюджетної децентралізації, зміни розподілу податків до місцевих бюджетів та ін.

Висновки. В умовах гострої обмеженості фінансових ресурсів успіх в сфері формування і ефективного використання коштів місцевих бюджетів України для розвитку належної системи охорони

здоров'я пов'язаний, перш за все, з послідовною реалізацією фінансової та бюджетної політики держави, узгодженістю медичної та бюджетної реформ, пріоритетів, підвищення ефективності використання бюджетних коштів в форматі програмно-цільового бюджетування.

Результати цього дослідження можуть бути застосовані в процесі формування та реалізації соціальної та бюджетної політики розвитку системи охорони здоров'я в країні.

Ключові слова: бюджетна політика, фінансове забезпечення, витрати місцевих бюджетів, охорону здоров'я, обласна програма, бюджетна децентралізація, реформа.

РОЛЬ РАСХОДОВ МЕСТНЫХ БЮДЖЕТОВ УКРАИНЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИИ

Лысяк Л. В.,
Качула С. В.,
Абдин А. В.

Актуальность темы исследования. Проведение медицинской реформы в Украине, которая предусматривает радикальные структурные изменения в системе здравоохранения, трансформацию механизмов финансирования услуг, и одновременно реализацию бюджетной реформы, неотъемлемой составляющей которой является бюджетная децентрализация, актуализирует вопрос оценки роли расходов местных бюджетов на здравоохранения.

Постановка проблемы. В условиях ограниченности бюджетных средств, растущего долга и бюджетной децентрализации успешная реализация реформы здравоохранения невозможна без повышения роли местных бюджетов в финансировании приоритетных направлений развития отрасли.

Анализ последних исследований и публикаций. Исследованием вопросов, связанных с проблематикой статьи посвящены труды И. Чугунова, В. Макогон, М. Пасичного, Ю. Маркуц, И. Козут, Ю. Пасичника, В. Тропиной [1-6] и др. Результаты собственных исследований некоторых из обозначенных проблем представлены в [6-8].

Выделение неисследованных частей общей проблемы. В условиях углубления бюджетной децентрализации, усиления финансовой базы местных бюджетов, расширения функциональных полномочий органов местного самоуправления необходим дальнейший поиск путей повышения роли местных бюджетов в финансировании здравоохранения.

Целью статьи является оценка роли расходов местных бюджетов Украины на отрасль «здравоохранение» в условиях углубления бюджетной децентрализации и разработка предложений по совершенствованию ее финансирования.

В процессе исследования использовались общенаучные и специальные методы: анализа и синтеза, метод обобщения, статистические и др.

В статье проанализированы и проведена оценка общих расходов местных бюджетов на здравоохранение, а также на областную программу «Здоровье населения Днепропетровщины на 2020-2024 годы». Акцентируется внимание на повышении роли расходов местных бюджетов в процессе изменения модели финансирования здравоохранения. Основой расширения возможностей органов местного самоуправления по финансированию здравоохранения стало углубление бюджетной децентрализации, изменения распределения налогов в местные бюджеты и др.

Выводы. В условиях острой ограниченности финансовых ресурсов успех в сфере формирования и эффективного использования средств местных бюджетов Украины для развития надлежащей системы здравоохранения связан, прежде всего, с последовательной реализацией финансовой и бюджетной политики государства, согласованностью медицинской и бюджетной реформ, приоритетов, повышение эффективности использования бюджетных средств в формате программно-целевого бюджетирования.

Результаты этого исследования могут быть применены в процессе формирования и реализации социальной и бюджетной политики развития системы здравоохранения в стране.

Ключевые слова: бюджетная политика, финансовое обеспечение, расходы местных бюджетов, здравоохранение, областная программа, бюджетная децентрализация, реформа.

THE ROLE OF UKRAINIAN LOCAL BUDGET EXPENDITURES ON HEALTH IN CONDITIONS OF DECENTRALIZATION

Lysiak Liubov,
Kachula Svitlana,
Abdin Alina

Relevance of the research topic. The implementation of medical reform in Ukraine, which provides radical structural changes in the health care system, the transformation of financing mechanisms for services, and at the same time the implementation of budgetary reform, an integral part of which is budget decentralization, makes the issue of assessing the role of local budget spending on health care.

Formulation of the problem. In conditions of limited budgetary funds, growing debt and budgetary decentralization, successful implementation of health care reform is impossible without increasing the role of local budgets in financing the industry of development priority areas.

Analysis of recent research and publications. The works of I. Chygynova, V. Makogon, M. Pasichnogo, Ju. Markuts, I. Kogut, Y. Pasichnik, V. Tropina [1-6] and others are devoted to the study of issues related to the problems of the article. The results of their own research of some of the indicated problems are presented in [6-8].

Segregation of unexplored parts of a common problem. In the context of deepening budget decentralization, strengthening the financial base of local budgets, expanding the functional powers of local governments, it is necessary to further search for ways to increase the role of local budgets in health care financing.

The purpose of the article is to assess the role of expenditures of local budgets of Ukraine on the health care sector in the context of deepening budget decentralization and to develop proposals for improving its financing.

During research, general scientific and special methods were used: analysis and synthesis, the method of generalization, statistical, etc.

The article analyzes and evaluates the total expenditures of local budgets for health care, as well as for the regional program «Health of the population of the Dnipropetrovsk region for 2020-2024». The attention is focused on increasing the role of local budget expenditures in the process of changing the health financing model. The basis for expanding the capacity of local governments to finance health care was the deepening of budgetary decentralization, changes in the distribution of taxes to local budgets, etc.

Conclusions. In conditions of acute limited financial resources, success in the formation and effective use of funds from local budgets of Ukraine for the development of an appropriate health care system is associated, first of all, with the consistent implementation of the financial and budgetary policy of the state, the coherence of medical and budgetary reforms, priorities, increasing the efficiency of the use of budgetary funds in format of target program budgeting.

The results of this study can be applied in the process of forming and implementing social and budgetary policies for the development of the health care system in the country.

Key words: budget policy, financial support, expenditures of local budgets, health care, regional program, budget decentralization, reform.

JEL Classification: E 62, H51, H72.

Актуальність теми дослідження. Останні події в світі, пов'язані з безпрецедентними викликами людству у аспекті стрімкого поширення небезпечних хвороб, потребують активізації процесів зміцнення та розвитку національних систем охорони здоров'я. Реалізація проектів і програм у сфері охорони здоров'я потребує значних фінансових ресурсів. Необхідною умовою реформування та розвитку сфери охорони здоров'я є адекватне її фінансування, де ключову роль відіграють кошти бюджету. Відтак бюджетна політика у сфері охорони здоров'я має бути відображенням політики реалізації національної стратегії реформування сфери охорони здоров'я на період 2015–2020 років. Проведення медичної реформи, що передбачає радикальні структурні зміни у системі охорони здоров'я, трансформацію механізмів фінансування послуг, та водночас бюджетної реформи, невід'ємною складовою якої є бюджетна децентралізація, актуалізує питання оцінки ролі, достатності та ефективності використання видатків місцевих бюджетів на реалізацію місцевих/регіональних програм у сфері охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Теоретико-методологічні засади бюджетної політики, бюджетної стратегії, бюджетної архітектури, бюджетної консолідації та ін., які досліджуються науковою школою під керівництвом професора І. Я. Чугунова є підґрунтям ефективного бюджетного регулювання, успішної реалізації бюджетної реформи, бюджетної децентралізації та ін. в складних інституційних умовах вітчизняної економіки та загострення глобальних викликів [1-3]. Результати дослідження питань, пов'язаних з процесами бюджетної децентралізації та реформування системи охорони здоров'я репрезентували у своїх працях І. Когут, Ю. Пасічник, Л. Лисяк, В. Тропіна, С. Качула [4-8] та ін.

Водночас, в умовах поглиблення бюджетної децентралізації, зміцнення фінансової бази місцевих бюджетів та розширення функціональних повноважень органів місцевого самоврядування, використання програмно-цільового методу бюджетного планування, окреслені питання потребують подальшого наукового опрацювання та пошуку шляхів підвищення ефективності використання коштів місцевих бюджетів на галузь «охорона здоров'я».

Мета статті – оцінка видатків місцевих бюджетів України на галузь «охорона здоров'я» в умовах поглиблення бюджетної децентралізації та розробка пропозицій щодо удосконалення її фінансування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Глобальні цілі, які ухвалені на Саміті ООН зі сталого розвитку на період до 2030 року, фокусують ключові напрями розвитку світової спільноти, серед яких найбільш складні – соціальні. У Резолюції Генеральної Асамблеї ООН «Перетворення нашого світу: порядок денний у галузі сталого розвитку на період до 2030 р.»; прийнята 25 вересня 2015 р. оголошено план дій, орієнтований на виведення світу на траєкторію сталого та життєстійкого розвитку. Одна із сімнадцяти цілей сталого розвитку - «Міцне здоров'я та благополуччя» - спрямована на забезпечення здорового способу життя та сприяння благополуччя для всіх людей у будь-якому віці [9]. Досягти такої важливої цілі неможливо ізольовано від реалізації інших оголошених цілей і навпаки [10]. Реформа фінансування системи охорони здоров'я, що реалізується сьогодні в Україні, узгоджується із загальними цілями сталого розвитку країни, які сформовані у руслі загальносвітових глобальних цілей.

Світовий досвід свідчить, що країни, які найбільше наблизилися до цілей зміцнення здоров'я населення, повного охоплення населення послугами охорони здоров'я, витрачають понад 80% ресурсів на охорону

здоров'я з державних джерел [11]. Акцентуючи на важливості державного фінансування, генеральний директор ВООЗ Тедрос Адханом Гебрейесус. наголосив, що витрати на охорону здоров'я - це не додаткове навантаження на бюджет, а інвестиції в боротьбу з бідністю, засіб підвищення продуктивності праці, забезпечення економічного зростання і побудови більш здорового, безпечного і справедливого суспільства [12].

Радикальна медична реформа, що особливо активно реалізується в Україні впродовж останніх років, сфокусована на зміну механізму фінансування системи охорони здоров'я, тобто відхід від моделі Семашка (модель, за якої всі видатки галузі фінансувалися лише за рахунок централізованих коштів державного бюджету, а витрачання коштів здійснювалися на переважно засадах адміністративного розподілу, авторитарно) та впровадження базової моделі фінансування. Функції агента, що укладає договори про медичне обслуговування населення з державними та приватними надавачами медичних послуг, закупівельника медичних послуг виконує новостворена Національна служба здоров'я України (НСЗУ). Фактично НСЗУ виступає державним страховиком пакету медичних послуг (чітко регламентованого, затвердженого законодавчо і гарантованого державою кожному члену суспільства), застосовуючи такі механізми (включаючи фінансові), як стратегічні закупівлі медичних послуг, ліків, контракування та стимулювання/коригування поведінки надавачів медичних послуг [13]. Відтак, акцент зміщується на досягнення найбільшого ефекту від розподілу наявних ресурсів (коштів загального фонду державного бюджету), зокрема підвищення якості медичних послуг, їх доступності для населення у межах гарантованого пакету медичних послуг (ГПМП). Тобто увага концентрується насамперед на медичній послугі належної якості та результатах її надання.

Реалізація медичної реформи потребує активної участі органів місцевого самоврядування. У процесі бюджетної децентралізації зміцнюється фінансова база органів місцевого самоврядування, розширюються їх права та відповідно відповідальність за соціальний і економічний розвиток територій, покращення якості життя населення [5]. Згідно статті 89 чинного Бюджетного кодексу України до видатків, що здійснюються з бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад (ОТГ), крім інших, належать видатки на охорону здоров'я, зокрема:

«а) амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (лікарні широкого профілю, спеціалізовані медико-санітарні частини, пологові будинки, поліклініки і амбулаторії, загальні стоматологічні поліклініки, дільничні лікарні);

а-1) первинну медичну допомогу (медичні амбулаторії, фельдшерсько-акушерські і фельдшерські пункти, центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та інші заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу);

б) програми медико-санітарної освіти (міські та районні центри здоров'я і заходи з санітарної освіти);

в) інші державні програми медичної та санітарної допомоги (територіальні медичні об'єднання, центри медичної статистики, автопідприємства санітарного транспорту, інші програми і заходи);

г) оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальними закладами охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу, та місцеві програми надання населенню медичних послуг з первинної медичної допомоги населенню;

г') співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад;

д) місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад, і місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

е) місцеві програми громадського здоров'я» [14].

Згідно статті 90 Бюджетного кодексу України до видатків, що здійснюються з бюджету Автономної Республіки Крим та обласних бюджетів, крім інших, належать видатки на охорону здоров'я, зокрема:

«а) консультативну амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (лікарні республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення), центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги;

б) спеціалізовану амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (спеціалізовані лікарні, поліклініки, включаючи стоматологічні, центри, диспансери, госпіталі для ветеранів війни, будинки дитини, станції переливання крові);

в) санаторно-курортну допомогу (санаторії для хворих на туберкульоз, санаторії для дітей та підлітків, санаторії медичної реабілітації);

г) інші державні програми медичної та санітарної допомоги (медико-соціальні експертні комісії, бюро судмедекспертизи, центри медичної статистики, територіальні медичні об'єднання, автопідприємства санітарного транспорту, бази спецмедпостачання, центри здоров'я і заходи санітарної освіти, регіональні заходи з реалізації державних програм, інші програми і заходи);

г') співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв

комунальних закладів охорони здоров'я, які є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад;

д) регіональні програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад, і регіональні програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

е) регіональні програми громадського здоров'я» [14].

Чинне законодавство розширює як видаткову частину місцевих бюджетів, так і дохідну, зокрема, податкові надходження. Підґрунтям розширення можливостей органів місцевого самоврядування щодо фінансування галузі охорони здоров'я стали зміни розподілу податків до місцевих бюджетів (податку на доходи фізичних осіб, державного мита, плати за адміністративні послуги, податку на нерухоме майно та акцизного збору на алкоголь, тютюнові вироби тощо) внаслідок поглиблення бюджетної децентралізації.

Слід зазначити, що з квітня 2020 року відбувається реалізація Програми державних гарантій медичного обслуговування населення (ПДГМОН) в Україні, яка визначає сучасний механізм забезпечення оплати медичних послуг [15]. Забезпечення основних послуг охорони здоров'я – це загальна функція держави, тому ПДГМО фінансуються з державного бюджету. Водночас, за витрати на комунальні послуги та утримання мережі медичних закладів відповідають органи місцевого самоврядування (ОМС). Слід також зазначити, що ОМС можуть надавати інші послуги, які не включені до ПДГМОН. Також ОМС можуть мати власні місцеві програми громадського здоров'я.

Динаміку фінансування охорони здоров'я з місцевих бюджетів України наведено в табл. 1.

Таблиця 1. Видатки на охорону здоров'я із місцевих бюджетів України впродовж 2015-2019 рр.

Показники	2015	2016	2017	2018	2019	темп приросту, %, 2019/2018
	млрд грн					
Видатки місцевих бюджетів, всього з урахуванням міжбюджетних трансфертів	280,1	350,4	496,1	570,6	566,3	-0,8
Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я	59,6	63,0	85,7	93,2	89,8	-3,7
Медична субвенція	46,2	44,4	56,2	61,7	56,1	-9,0

Джерело: розраховано авторами за [16].

В цілому фінансування галузі з місцевих бюджетів у абсолютному значенні зростає, темп приросту в 2019 р. порівняно з 2018 р. від'ємний, тоді як порівняно з 2015 р. становить майже 51%. Це пояснюється впливом різних факторів, серед яких найвагомішими є наслідки кризового стану економіки, зростання інфляції, безробіття та водночас послідовна реалізація політики децентралізації, відтак удосконалення міжбюджетних відносин та зміцнення доходної бази місцевих бюджетів.

Впродовж аналізованого періоду частка видатків із державного бюджету у вигляді медичної субвенції в загальних видатках місцевих бюджетів поступово знижується, що свідчить про підвищення ролі місцевих бюджетів у фінансуванні галузі. Однак загалом місцеві бюджети на сьогоднішній день все ще неспроможні самостійно, за рахунок лише власних ресурсів фінансувати охорону здоров'я. Тому в умовах кризового стану економіки і водночас проведення глобального реформування галузі охорони здоров'я та впровадження принципово нового механізму її фінансування видатки державного бюджету є важливими у контексті забезпечення послідовності впроваджуваних змін.

Слід погодитися, що «ключовим фактором для подальшого впровадження реформ системи охорони здоров'я, щоб заощадити ресурси від підвищення ефективності та перетворити їх на кращу якість охоплення та надання послуг, буде забезпечення загальної стабільності бюджету на охорону здоров'я» [17]. Обмеженість бюджетних коштів (як державного, так і місцевих бюджетів) загалом потребує визначення пріоритетів як у загальній структурі видатків бюджетів, так і у системі фінансування галузі. У цьому контексті вагомого значення набуває ефективна реалізація програмно-цільового методу бюджетування.

Важливим аспектом успішної реалізації медичної реформи є узгодженість між пріоритетами соціальної та бюджетної політики в галузі охорони здоров'я і діями органу місцевого самоврядування, що є власником мережі медичної інфраструктури певної території та фінансує заклади охорони здоров'я. Так, в умовах пандемії COVID-19 в Україні відбулося збільшення видатків Зведеного бюджету України (ЗБУ) на запровадження низки невідкладних заходів. Водночас, підготовку закладів охорони здоров'я до прийому, тестування та виявлення хворих, забезпечення засобами індивідуального захисту, певним медичним обладнанням тощо здійснюють самостійно органи місцевого самоврядування, що певним чином знижує стійкість місцевих бюджетів [17].

Поглиблення бюджетної децентралізації та посилення самостійності органів місцевого самоврядування у формуванні власних стратегій розвитку територій зумовлює необхідність узгодження пріоритетів при формуванні регіональних/місцевих програм в галузі охорони здоров'я із загальнонаціональними пріоритетами у цій галузі. Таке узгодження має відбуватися у процесі планування бюджету. Вагому роль у цьому процесі має відігравати Міністерство охорони здоров'я України у співпраці з іншими галузями, проводячи єдину

ФІНАНСИ, ГРОШОВИЙ ОБІГ, КРЕДИТ

політику реалізації реформи галузі, орієнтуючись на досягнення цілей сталого розвитку до 2030 року з урахуванням інституційного середовища країни та перспектив його покращення.

Розглянемо стан реалізації обласних програм у сфері охорони здоров'я у Дніпропетровській області. В області в 2015–2019 роках реалізована обласна програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2015–2019 роки», мета якої - поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров'я населення шляхом підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги з пріоритетним напрямом профілактики та лікування хронічних неінфекційних та інфекційних, найбільш значущих у соціально-економічному та медико-демографічному плані класів і нозологічних форм хвороб. Звіт про результати виконання даної програми на сьогодні відсутній. На наступні п'ять років затверджено **обласну програму «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020–2024 роки», що реалізується у Дніпропетровській області** (табл.2).

Як свідчить табл. 2, програма є комплексною, адже кожен із одинадцяти напрямів показників програми фактично є підпрограмою, для якої можливо сформулювати чітку мету та результати. Мета **регіональної цільової програми «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020–2024 роки»** така ж, як і мета реалізованої програми «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2015–2019 роки». Згідно паспорту **Регіональна цільова програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020–2024 роки»**, її виконання заплановано в один етап – січень 2020 року – 31 грудня 2024 року. Програма містить одинадцять напрямів показників. Усі напрями є надзвичайно важливими, водночас недостатньо уваги приділяється превентивним заходам, системі ранньої діагностики тощо.

Загальні обсяги фінансування мають здійснюватися за рахунок коштів державного, обласного, місцевого бюджетів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством України (табл.3).

Таблиця 2. Характеристики обласної програми у сфері охорони здоров'я Дніпропетровської області

Назва програми	Мета програми	Напрями показників програми
Регіональна цільова програма «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020-2024 роки»	Поліпшення демографічної ситуації, збереження і зміцнення здоров'я населення шляхом підвищення якості та ефективності надання медичної допомоги з пріоритетним напрямом профілактики та лікування хронічних неінфекційних та інфекційних захворювань, найбільш значущих у соціально-економічному та медико-демографічному плані класів і нозологічних форм хвороб.	1.Забезпечення умов безпечного материнства, здорового дитинства та збереження репродуктивного здоров'я населення.
		2. Забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД у Дніпропетровській області.
		3. Запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових хвороб.
		4. Заходи з розвитку донорства крові та її компонентів.
		5.Забезпечення якості лікування хворих на гематологічні захворювання.
		6.Забезпечення якості лікування хворих з пересадженими органами.
		7. Забезпечення якості лікування хворих з термінальною нирковою недостатністю.
		8. Надання медичної допомоги онкологічним хворим.
		9. Забезпечення стратегічного керівництва у сфері громадського здоров'я.
		10.Забезпечення якості лікування хворих на розсіяний склероз.
		11.Забезпечення якості лікування хворих на запальні та ауто-імунні захворювання імунної системи.

Джерело: [18]

Таблиця 3. Джерела та обсяги фінансування обласної програми «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020-2024 роки»

Джерела фінансування	Обсяги фінансування, усього (тис. грн)	За роками виконання				
		2020	2021	2022	2023	2024
Державний бюджет	Згідно з Законом України «Про Державний бюджет України» на відповідний рік					
Обласний бюджет	1756582,734	313256,279	331937,147	350485,449	370090,349	390813,510
Місцеві бюджети	У межах фінансування лікувально-профілактичних закладів					
Усього	1756582,734	313256,279	331937,147	350485,449	370090,349	390813,510

Джерело: [18]

На жаль, до фінансування програми не залучені, крім бюджетних, інші джерела. В результаті реалізації програми планується досягти низки показників, які визначено кількісно, причому їх значення переважно пропорційно розділено на п'ять років (табл.4).

Увага розробників аналізованої програми насамперед акцентована на показниках ефективності. Такий підхід ускладнить процес контролю за реалізацією даної програми та унеможливіє визначення якості ряду медичних послуг, що надаються у її межах, ефективності використання бюджетних коштів, результативності заходів, тощо.

Таблиця 4. Окремі очікувані кінцеві результати регіональної цільової програми «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020-2024 роки»

Кількісні показники виконання програми						
Напрями показників	Найменування показників	Значення показників за роками виконання				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.Забезпечення умов безпечного материнства, здорового дитинства та збереження репродуктивного здоров'я населення.	показник якості: утримання показника материнської смертності на рівні, що не перевищує 10 на 100000 дітей, народжених живими	10	10	10	10	10
	показник якості: зниження рівня штучного переривання вагітності на 10%	2%	2%	2%	2%	2%
	показник якості: утримання показника ранньої неонатальної смертності на рівні, що не перевищує 3,5 на 1000 дітей, народжених живими	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5
	показник якості: забезпечення медикаментами та технічними засобами дітей за окремими захворюваннями на рівні не менше 30%	30%	30%	30%;	30%	30%
	показник якості: зниження рівня захворюваності на гемолітичну хворобу новонароджених на 20%	4%	4%	4%	4%	4%
2.Забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД	показник ефективності: збільшення кількості людей, що знають свій ВІЛ-статус та свій ВГ-статус до 90%, з метою подальшого залучення до лікування	50%	60%	70%	80%	90%
	показник якості: зниження на 30% рівня смертності від ускладнень ВІЛ-інфекції та хвороб, зумовлених ВІЛ	10%	15%	20%	25%	30%
3. Запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових хвороб	показник якості: зниження смертності від серцево-судинних захворювань на 0,5%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	показник якості: зниження рівня летальності при гострому інфаркті міокарда на 0,25%	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%	0,05%
	показник якості: зниження рівня летальності серед пацієнтів з судинно-мозковою патологією, які потребували оперативного втручання	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%

Джерело: [18]

Узагальнення причин існуючих проблем у сфері охорони здоров'я [4-7] дозволило виокремити серед них найбільш вагомі, зокрема: недостатня увага приділяється профілактичним заходам, нераціональне використання бюджетних коштів у галузі та відсутність коштів на розвиток; не прослідковується якість послуг у сфері охорони здоров'я та бюджетними видатками, недостатня кількість медичного персоналу (особливо молодшого) відсутність у них мотивації до якісної праці, недостатня автономність медичних закладів при використанні власних фінансових ресурсів та ряд інших.

Реалізація політики укрупнення районів, як складової реформи децентралізації, має на меті наближення послуг, зокрема і медичних, до населення, передача їх на рівень ОТГ. Враховуючи нерівномірність розвитку територій, процес їх укрупнення в результаті адміністративної реформи сприятиме підвищенню зростанню видатків на охорону здоров'я на надання послуг поза програмою медичних гарантій і на фінансування локальних/місцевих програм. Органи місцевого самоврядування мають повноваження фінансувати місцеві програми у сфері охорони здоров'я (що реалізують локальні першочергові/пріоритетні потреби, наприклад,

капітальний ремонт певних закладів, програми громадського здоров'я, стимулювання/заохочення медичного персоналу закладів охорони здоров'я тощо).

Реалізація наступних етапів медичної реформи в Україні в умовах поглиблення децентралізації є складним процесом, адже формування фінансових ресурсів відбувається в умовах гострої конкуренції між територіями, галузями, напрямками видатків на всіх рівнях. Першочерговими заходами, на наш погляд, є упорядкування відносин між центром і територіями, органами місцевого самоврядування у частині узгодження пріоритетів розвитку галузі, визначення ступеня децентралізації при формуванні ресурсів для фінансування галузі, дотримання принципів прозорості, зрозумілості, доступності інформації, її уніфікація/упорядкування та об'єктивне врахування особливостей/специфіки, стану і ступеня використання ресурсного потенціалу певної території.

Висновки. Серед найважливіших завдань, від успішності виконання яких значною мірою залежить боротьба з сучасними викликами і загрозами здоров'ю населення, відтак, соціальний та економічний розвиток країни, її конкурентоспроможність, є належне фінансування охорони здоров'я. В умовах гострої обмеженості фінансових ресурсів реалізація цього завдання передбачає подальше послідовне реформування системи охорони здоров'я, практичну реалізацію принципу гарантування якісної медичної допомоги кожному члену суспільства, який її потребує, незалежно від місця його проживання та рівня життя. Важливим є диверсифікація джерел фінансування регіональних/місцевих програм розвитку охорони здоров'я. Успіх у сфері формування і ефективного використання коштів місцевих бюджетів України задля розвитку належної системи охорони здоров'я пов'язаний, насамперед, із послідовною реалізацією фінансової політики держави, узгодженістю медичної і бюджетної реформ, підвищення ефективності використання бюджетних коштів у форматі програмно-цільового бюджетування.

Перспективи подальших розвідок. Подальші наукові дослідження мають здійснюватися у площині обґрунтування пріоритетних напрямів бюджетної політики у сфері охорони здоров'я для формування суспільно необхідних бюджетних програм та їх ефективної реалізації.

Список використаних джерел

1. Chugunov I., Makohon V. Fiscal strategy as an instrument of economic growth. *Baltic Journal of Economic Studies*. 2019. Vol. 5 No. 3. Pp. 213-217.
2. Chugunov I., Makohon V., Markuts Y. Budgetary policy of the emerging countries in conditions of institutional transformations. *Problems and Perspectives in Management*. 2019. Volume 17, Issue №4, pp. 252-261.
3. Chugunov I., Pasichnyi M. Fiscal stimuli and consolidation in emerging market economies. *Investment Management and Financial Innovations*. 2018. № 15 (4), pp. 113-122.
4. Козьм І. А. Проблеми та перспективи фінансування системи охорони здоров'я. *Збірник наукових праць Таврійського державного агротехнологічного університету (економічні науки)*. 2013. № 1(1). С. 248-257.
5. Пасічник Ю. В. Фінансування охорони здоров'я: вітчизняні реалії та зарубіжний досвід. *Збірник наукових праць Черкаського державного технологічного університету. Сер. Економічні науки*. 2012. Вип. 32(2). С. 3-7.
6. Лисяк Л. В., Тропіна В. Б. Бюджетна політика України у сфері охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Вісник Дніпропетровської державної фінансової академії*. 2011. №1 (25). С. 125–131.
7. Качула С. В. Державна фінансова політика соціального розвитку: монографія. Київ: КНТЕУ, 2019. 424 с.
8. Lysiak L. V. Budgetary decentralization: the status and prospects of implementation in Ukraine / *Challenges and prospects for the development of a new economy at global, national, and regional levels : collective monograph* / L.B. Barannik, O.M. Vakulchuk, O.V. Kovalenko, L.V. Lysiak, V.V. Fesenko. Lviv-Torun : Liha-Pres, 2019. Pp.55-72.
9. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року: Указ Президента України №722/2019 від 30.09.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019>.
10. Розробка та фінансування регіональних і місцевих програм громадського здоров'я. Операційний посібник. Центр громадського здоров'я. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20p (дата доступу 20.04.2020).
11. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1 (дата звернення: 10.04.2020).
12. Витрати на охорону здоров'я зростають швидше, ніж світова економіка – ВООЗ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-world/2645390-vitrati-na-ohoronu-zdorova-zrostaui-svidse-niz-svitova-ekonomika-vooz.html>.
13. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України. Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 5, ст.31 (із змінами від 04.03.2020)
14. Бюджетний Кодекс України. Відомості Верховної Ради України, 2010, № 50-51 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#n573>, (станом на 1 травня 2020 року).
15. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році: Постанова КМ України від 5 лютого 2020 р. № 65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 12.04.2020.)
16. Звітність про виконання Державного бюджету України за 2015-2019 pp.: Державна казначейська служба України: офіційний сайт. URL: <https://www.treasury.gov.ua/ua/file-storage/vikonannya-derzhavnogo-byudzhetu> (дата звернення 20.04.2020)

17. Реформа системи охорони здоров'я – 2020: Підводні камені для українців. URL: <https://uifuture.org/publications/25201-medicine-reform-plans/> (дата звернення 25.05.2020).

18. Про обласну програму «Здоров'я населення Дніпропетровщини на 2020-2024 роки». Дніпропетровська обласна рада. Офіційний сайт. URL: <https://oblrada.dp.gov.ua/rishennia/sklikannia-7/xx-sesiya/%E2%84%96-535-20vi%D1%96-13-12-2019-%D1%80/>

References

1. Chugunov, I. & Makohon, V. (2019). Fiscal strategy as an instrument of economic growth. *Baltic Journal of Economic Studies*, 5. No.3. Pp. 213-217.

2. Chugunov, I., Makohon, V. & Markuts, Y. (2019). Budgetary policy of the emerging countries in conditions of institutional transformations. *Problems and Perspectives in Management*, 17, No. 4. Pp. 252-261.

3. Chugunov, I. & Pasichnyi, M. (2018). Fiscal stimuli and consolidation in emerging market economies. *Investment Management and Financial Innovations*, 15 (4), pp. 113-122.

4. Kohut, I. A. (2013). Problemy ta perspektyvy finansuvannia systemy okhorony zdorovia. [Problems and prospects of financing the health care system]. *Zbirnyk naukovykh prats Tavriiskoho derzhavnogo ahrotekhnologichnoho universytetu (ekonomichni nauky)*, 1(1). 248-257.

5. Pasichnyk, Yu. V. (2012). Finansuvannia okhorony zdorov'ia: vitchyzniani realii ta zarubizhnyi dosvid [Health care financing: domestic realities and foreign experience]. *Zbirnyk naukovykh prats Cherkaskoho derzhavnogo tekhnologichnoho universytetu. Ser. Ekonomichni nauky*, 32(2). 3-7.

6. Lysiak, L. V. & Tropina, V. B. (2011). Biudzhetha polityka Ukrainy u sferi okhorony zdorov'ia v umovakh reformuvannia haluzi [Budget policy of Ukraine in the field of health care in the context of reforming the industry]. *Visnyk Dnipropetrovskoi derzhavnoi finansovoi akademii*, 1 (25). 125–131.

7. Kachula, S. V. (2019). Derzhavna finansova polityka sotsialnoho rozvytku: monohrafiia. [State financial policy of social development]. Kyiv: KNTEU, 424 s.

8. Lysiak, L. V. (2019). Budgetary decentralization: the status and prospects of implementation in Ukraine / Challenges and prospects for the development of a new economy at global, national, and regional levels : collective monograph / L.B. Barannik, O.M. Vakulchuk, O.V. Kovalenko, L.V. Lysiak, V.V. Fesenko. Lviv-Torun : Liha-Pres. Rr.55-72.

9. Pro Tsili staloho rozvytku Ukrainy na period do 2030 roku [Sustainable Development Goals of Ukraine until 2030]: Ukaz Prezydenta Ukrainy № 722/2019 vid 30.09.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019>

10. Rozrobka ta finansuvannia rehionalnykh i mistsevykh prohram hromadskoho zdorov'ia. Operatsiinyi posibnyk. [Development and funding of regional and local public health programs. Operating manual]. Tsentri hromadskoho zdorovia. URL: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/Manual_Development%20and%20funding%20of%20regional%20and%20local%20public%20health%20p (date of application^ 20.04.2020).

11. Ukraina: ohliad reformy finansuvannia systemy okhorony zdorov'ia 2016–2019. Spilnyi zvit VOOZ ta Svitovoho banku. [Ukraine: A Review of Health Care Financing Reform 2016-2019. Joint report of the WHO and the World Bank.] URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf?ua=1 (date of application: 10.04.2020).

12. Vytraty na okhoronu zdorov'ia zrostaiut shvydshe, nizh svitova ekonomika – VOOZ. [Health care costs are growing faster than the world economy - WHO]. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-world/2645390-vitraty-na-okhoronu-zdorova-zrostaut-svidse-nizh-svitova-ekonomika-vooz.html>.

13. Pro derzhavni finansovi harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia [About the state financial guarantees of medical service of the population]: Zakon Ukrainy. Vidomosti Verkhovnoi Rady (VVR), 2018, № 5, st.31 (iz zminamy vid 04.03.2020)

14. Biudzhetni Kodeks Ukrainy [Budget Code of Ukraine.]. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy [Information of the Verkhovna Rada of Ukraine], 2010, № 50-51 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#n573>.

15. Deiaki pytannia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naselennia u 2020 rotsi [Some issues of implementation of the program of state guarantees of medical care in 2020]: Postanova KM Ukrainy vid 5 liutoho 2020 r. № 65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (date of application: 12.04. 2020.)

16. Zvitnist pro vykonannia Derzhavnogo biudzhetu Ukrainy za 2015-2019 rr. [Reporting on the implementation of the State Budget of Ukraine for 2015-2019:] : Derzhavna kaznacheiska sluzhba Ukrainy: ofitsiinyi sait. URL: <https://www.treasury.gov.ua/ua/file-storage/vikonannya-derzhavnogo-byudzhetu> (date of application 20.04.2020)

17. Reforma systemy okhorony zdorov'ia – 2020: Pidvodni kameni dla ukrainsiv [Healthcare Reform - 2020: Pitfalls for Ukrainians.]. URL: <https://uifuture.org/publications/25201-medicine-reform-plans/> (date of application 25.05.2020)

18. Pro oblasnu prohramu «Zdorov'ia naselennia Dnipropetrovshchyny na 2020-2024 roky» [About the regional program «Health of the population of Dnipropetrovsk region for 2020-2024»]. Dnipropetrovska oblasna rada. Ofitsiinyi sait. URL: <https://oblrada.dp.gov.ua/rishennia/sklikannia-7/xx-sesiya/%E2%84%96-535-20vi%D1%96-13-12-2019-%D1%80/>

ДАНІ ПРО АВТОРІВ

Лисяк Любов Валентинівна, доктор економічних наук, професор, Академік академії економічних наук України, професор кафедри державних, місцевих і корпоративних фінансів, Університет митної справи та фінансів вул. Вернадського, м. Дніпро, 49000, Україна
e-mail: L_Lubov@ua.fm

orcid.org/ 0000-0003-2948-7089

Researcher ID: AAU-9029-2020

Качула Світлана Валентинівна, доктор економічних наук, доцент, професор кафедри фінансів, банківської справи та страхування

Дніпровський державний аграрно-економічний університет

вул. Сергія Єфремова, 25, м. Дніпро, 49000, Україна

e-mail: s.kachula@ukr.net

orcid.org/ 0000-0003-2540-862X

Researcher ID: C-8759-2019

Абдін Аліна Володимирівна, аспірантка кафедри державних, місцевих і корпоративних фінансів, Університет митної справи та фінансів

вул. Вернадського, м. Дніпро, 49000, Україна

e-mail: abdin.alina@gmail.com

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Лысяк Любовь Валентиновна, доктор экономических наук, профессор, Академик академии экономических наук Украины, профессор кафедры государственных, местных и корпоративных финансов, Университет таможенного дела и финансов

ул. Вернадского, 2/4, Днепр, 49000, Украина

e-mail: L_Lubov@ua.fm

Качула Светлана Валентиновна, доктор экономических наук, доцент, профессор кафедры финансов, банковского дела и страхования

Днепропетровский государственный аграрно-экономический университет

ул. Сергея Ефремова, 25, г. Днепр, 49000, Украина

e-mail: s.kachula@ukr.net

Абдин Алина Владимировна, аспирантка кафедры государственных, местных и корпоративных финансов, Университет таможенного дела и финансов

ул. Вернадского, 2/4, Днепр, 49000, Украина

e-mail: abdin.alina@gmail.com

DATA ABOUT THE AUTHORS

Lysiak Liubov, Doctor of Economic Sciences, Professor of the Department of State, Local and Corporate Finance, University of Customs and Finance,

Vernadskogo st. 2/4, Dnipro, 49000, Ukraine

e-mail: L_Lubov@ua.fm

Kachula Svitlana, Doctor of Economic Sciences, Professor of the Department of Finance, Banking and Insurance, Dnipro State Agrarian and Economics University,

Sergej Efremov st., 25, Dnipro, 49000, Ukraine

Abdin Alina, graduate student Department of State, Local and Corporate Finance,

University of Customs and Finance,

Vernadskogo st. 2/4, Dnipro, 49000, Ukraine

УДК 336.226.12

<https://doi.org/10.31470/2306-546X-2020-46-153-160>

ОПОДАТКУВАННЯ ДОХОДІВ ФІЗИЧНИХ ОСІБ: ЗАРУБІЖНА ПРАКТИКА

Соломка Я. А.

Актуальність теми дослідження. На даний час багато із проблем, які доводиться вирішувати зарубіжним країнам у зв'язку з трансформаційними процесами та які впливають на фінансову стійкість їх економік, за своїм характером подібні з проблемами, що існують в Україні. Тому дослідження зарубіжної практики оподаткування доходів фізичних осіб є надзвичайно актуальними.

Постановка проблеми. Система оподаткування доходів фізичних осіб в кожній країні є вагомим регулятором взаємовідносин між державою та громадянами - платниками податків. Вона, з одного боку, забезпечує фінансову базу держави, і, з іншого, виступає головним знаряддям реалізації її економічної доктрини. Тому, встановлюючи розміри оподаткування доходів фізичних осіб, держава прагне забезпечити стабільну дохідну базу і впливати на розмір заощаджень громадян, з метою оптимального здійснення стратегії розвитку.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні засади оподаткування розроблені в працях таких видатних учених, як: А. Вагнер, Д. Кейнс, А. Лаффер, Д. Міль, Ф. Нітти, Д. Рікардо, А. Сміт.