

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ФІНАНСУВАННЯ СФЕРИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У СВІТІ

©2023 ДОМБРОВСЬКИЙ В. С.

УДК 336.1/.5[614+616.89]
JEL: I10; I18; I19; H22; H72; O15

Домбровський В. С. Сучасні тенденції фінансування сфери психічного здоров'я у світі

Метою статті є узагальнення та порівняння існуючих підходів до фінансування охорони психічного здоров'я, а також аналіз сучасних тенденцій у даній сфері. Стаття є оглядовою та базується на останніх дослідженнях з цієї тематики. Перелік релевантних статей формувалася за допомогою змістового аналізу для ідентифікації ключових підходів до фінансування психічного здоров'я. У статті розглянуто місце фінансування в державній політиці у сфері психічного здоров'я, проаналізовано основні джерела та механізми фінансування охорони здоров'я. Розглянуто основні переваги та недоліки базових моделей фінансування. Існуючі системи фінансування є достатньо складними, на що впливають як історичні традиції та соціокультурні особливості країн, так і особливості психічних захворювань: вони достатньо поширені, вимагають довготривалого та дорогоартісного лікування, що потребує взаємодії систем охорони здоров'я та соціальної підтримки населення. Визначено, що не існує єдиної оптимальної моделі фінансування охорони психічного здоров'я, але є підходи, які показують кращу ефективність. Наприклад, система попереднього акумулювання коштів є більш ефективною, ніж оплата послуг «з власної кишені». Також державне фінансування за багатьма параметрами переважає приватне. Більшість країн переглядають існуючі підходи до функціонування та фінансування системи охорони здоров'я. Вони відходять від надання послуг на базі психіатричних лікарень і передають їх на рівень окремих громад, включаючи до загального пакета медичних послуг. Залишається проблемою низький медіанний рівень державних витрат на охорону психічного здоров'я у світі (особливо у країнах з низьким і середнім рівнем доходів). Перспективою подальших досліджень є аналіз існуючої системи фінансування охорони здоров'я в Україні та найкращих закордонних моделей, які б могли бути використані як зразки для реформування української системи охорони психічного здоров'я.

Ключові слова: фінансування, охорона здоров'я, психічне здоров'я.

Табл.: 2. **Бібл.:** 23.

Домбровський Владислав Сергійович – кандидат економічних наук, доцент, докторант кафедри міжнародних економічних відносин, Сумський державний університет (вул. Римського-Корсакова, 2, Суми, 40007, Україна)

E-mail: v.dombrovsky@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-3518>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=36068967700>

UDC 336.1/.5[614+616.89]
JEL: I10; I18; I19; H22; H72; O15

Dombrovskiy V. S. Current Trends in Mental Health Financing

The article is aimed at generalizing and comparing existing approaches to financing mental healthcare, as well as analyzing current trends in this area. The article is an overview and is based on recent research on this topic. The list of relevant articles was formed using content analysis in order to identify key approaches to mental health financing. The article considers the place of financing in the State policy concerning the field of mental health, analyzes the main sources and mechanisms of financing healthcare. The main advantages and disadvantages of basic financing models are considered. The existing financing systems are quite complex, which is influenced by both historical traditions and socio-cultural characteristics of countries, as well as peculiarities of mental illness: they are quite common, require long-term and expensive treatment, which requires interaction between healthcare systems and social support of the population. It is determined that there is no single optimal model for financing mental healthcare, but there are approaches that show better efficiency. For example, the system of pre-accumulation of funds is more efficient than an «out of pocket» paying for services. Also, public financing prevails over private financing in many respects. Most countries are reviewing existing approaches to the functioning and financing of the healthcare system. They move away from providing services based on psychiatric hospitals and transfer them to the level of individual communities, including them in the overall package of medical services. The low median level of public spending on mental health in the world remains a problem (especially in low- and middle-income countries). Prospects for further research are to analyze the current health financing system in Ukraine and the best foreign models that could be used as models for reforming the Ukrainian mental healthcare system.

Keywords: financing, healthcare, mental health.

Tabl.: 2. **Bibl.:** 23.

Dombrovskiy Vladyslav S. – PhD (Economics), Associate Professor, Candidate on Doctor Degree, Department of International Economic Relations, Sumy State University (2 Rymyskoho-Korsakova Str., Sumy, 40007, Ukraine)

E-mail: v.dombrovsky@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-3518>

Scopus Author ID: <https://www.scopus.com/authid/detail.uri?authorId=36068967700>

Навіть у мирні часи, за оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), близько 10% дорослого населення в усьому світі мають психічні розлади, а 25% населення зіткнуться з психічними розладами на певному етапі свого життя

[1]. Ці показники можуть суттєво зростати внаслідок стихійних лих або військових конфліктів.

Існують різні оцінки щодо того, наскільки суттєвим є вплив подібних подій на психічне здоров'я населення. За даними ВООЗ, поширеність психіч-

них розладів у країнах, постраждалих від конфліктів, становить приблизно 22%, що перевищує середній показник на 10–21% залежно від розладу [2]. За оцінками Міністерства охорони здоров'я, близько 70% українців мають ті чи інші прояви впливу війни на психічний стан, але лише 2% звернулися за психологічною допомогою [3].

У Доповіді про психічне здоров'я у світі за 2022 р. [4] наголошується, що фінансові та людські ресурси, які виділяються на охорону психічного здоров'я в різних країнах, як правило, недостатні. До того ж, вони розподілені нерівномірно та складають лише невелику частину загальних бюджетів охорони здоров'я. На думку ВООЗ, у результаті цього, а також з урахуванням, що більшість ресурсів спрямовується до психіатричних лікарень, загальне охоплення послугами психічного здоров'я залишається недосяжним для більшості країн. Додамо від себе, що подібна оцінка ВООЗ базується на аналізі країн, більшість з яких не знаходяться у стані військового конфлікту.

Обмеженість ресурсів у цій сфері та їх нераціональне використання призводять до того, що населення країни може не мати доступу до якісних послуг у сфері ментального здоров'я. Як зазначалося вище, досить поширеною є ситуація, коли більшість бюджету надається психіатричним лікарням, але сучасний підхід до надання допомоги людям, які страждають від психічних розладів, є, як правило, багаторівневим. Необхідною умовою для нього є наявність достатньої кількості кваліфікованих психологів, психотерапевтів та психіатрів, які володіють науково обґрунтованими методами допомоги. Побудова подібної системи та її функціонування вимагають стійкої системи фінансування.

Загальні питання фінансування сфери охорони здоров'я достатньо широко досліджуються українськими вченими. Наприклад, Д. Міщенко та Л. Міщенко у своїй роботі аналізують існуючі проблеми фінансування даної галузі та пропонують напрямки їх вирішення [5]. Л. Криничко та О. Мотайло досліджували нові підходи до фінансування систем охорони здоров'я [6]. Д. Гавріченко, О. Козирева, Т. Попова та Л. Сергієнко у спільній статті обґрунтовують необхідність змін у механізмі фінансування даної сфери та пропонують напрямки його вдосконалення [7]. У. Андрусів та Н. Юрченко досліджують зарубіжний досвід фінансування охорони здоров'я [8].

Фінансування ж саме охорони психічного здоров'я є менш дослідженою темою серед наших учених. Можна назвати таких авторів, як: В. Чорна, яка присвятила декілька статей питанням реформування охорони здоров'я, у тому числі фінансуванню сфери охорони психічного здоров'я в Україні [9; 10]; І. Пінчук, О. Суховій та Н. Степанова, які проаналізували системи охорони психічного здоров'я у країнах ЄС і визначили, що сучасні тенденції у сфері охорони

психічного здоров'я вимагають широкого використання профілактичних заходів та відповідного рівня фінансування [11].

Щодо досліджень закордонних авторів, то передусім хочеться виділити дослідження, які проводилися в рамках проекту EMERALD (*Emerging mental health systems in low- and middle-income countries*). Одним з яких є спільна робота групи авторів під керівництвом М. Semrau, в якій серед іншого вказується на важливість достатності ресурсів (людських, фінансових) і забезпечення справедливого та стійкого фінансування сфери охорони ментального здоров'я [12].

М. Knapp, D. McDaid, F. Amaddeo та ін. у статті, присвяченій фінансуванню охорони психічного здоров'я в Європі, досліджували ефективність, доступність та розвиток даних систем залежно від використовуваного механізму фінансування [13].

А. Dixon, D. McDaid, М. Knapp і С. Curran вивчали вплив механізмів фінансування охорони здоров'я на ефективне та справедливе використання послуг з охорони психічного здоров'я у країнах з низьким і середнім рівнем доходів [14].

Існує певний консенсус щодо того, що охорона психічного здоров'я має займати більш важливе місце в загальній системі охорони здоров'я. Це пов'язане з достатньо високою поширеністю психічних розладів та їх негативними наслідками як для економіки, так і для здоров'я та якості життя окремої людини. Для цього у значній кількості країн відбувається або відбувся перехід від моделі надання послуг з охорони психічного здоров'я на базі психіатричних лікарень до надання їх на рівні окремих громад – як частини загального пакета медичних послуг. Але залишається відкритим питання оптимального варіанта фінансування подібного переходу, а також забезпечення необхідних ресурсів для роботи оновленої системи охорони психічного здоров'я.

Дана стаття є оглядовою. Метою статті є узагальнення та порівняння існуючих підходів до фінансування охорони психічного здоров'я, а також аналіз сучасних тенденцій у цій сфері. Це дасть змогу створити загальний огляд проблеми та окреслити необхідні напрями для майбутніх досліджень.

Для проведення дослідження ми використали таку методичку. По-перше, визначили ключові слова та фрази, пов'язані з темою «Сучасні тенденції фінансування сфери психічного здоров'я у світі», що дозволило знайти відповідні наукові статті в авторитетних базах публікацій (таких як Google Scholar і Web of Science). Додатково були використані сервіси, які допомагають знаходити пов'язані наукові статті та візуалізувати зв'язок (цитовання) між ними (Research Rabbit, Inciteful). Це допомогло сформувати перелік релевантних наукових статей для більш глибокого аналізу.

Далі кожна зі статей перевірялась – чи дійсно вона підходить для теми нашого дослідження. Віді-

брані статті вивчалися більше ретельно. Проводився їх змістовий аналіз для ідентифікації ключових підходів до фінансування психічного здоров'я, виявлення їх переваг і недоліків.

На останньому етапі ми оформили отримані результати у вигляді даної статті, дотримуючись загальноприйнятих норм і традицій вітчизняної наукової школи.

Згідно з визначенням ВООЗ політика у сфері психічного здоров'я – це офіційна позиція уряду або органу охорони здоров'я, яка визначає загальний напрямок розвитку психічного здоров'я, включно з його баченням, цінностями, принципами та цілями. Дана політика має встановлювати широкі рамки для дій, спрямованих на досягнення цього бачення. Вона охоплює дванадцять основних сфер, однією з яких є фінансування [15], яке є однією з найважливіших, тому що воно визначає доступність послуг та їх структуру, а також напряму впливає на співвідношення між державою та приватним сектором у даній галузі.

Допомога у сфері психічного здоров'я включає елементи, які охоплюються в системі охорони здоров'я та поза нею. Крім того, історичні традиції та соціокультурні особливості країн впливають на роль і масштаби державного сектора охорони психічного здоров'я. Це приводить до того, що в цілому структури фінансування охорони психічного здоров'я є достатньо складними [16].

Витрати на охорону психічного здоров'я можуть включати цілий ряд заходів, які здійснюються у сфері первинної/загальної медичної допомоги, спеціалізованої/вторинної медичної допомоги, а також у сфері соціальної допомоги. Вони також можуть включати програмні витрати, такі як адміністрування/управління, навчання та нагляд, а також заходи з профілактики та зміцнення психічного здоров'я [17].

На початку 2000-х років у жодній із західноєвропейських держав не існувало чітко визначеної системи фінансування охорони психічного здоров'я. Як правило, воно здійснювалося в контексті загальної системи фінансування соціальної підтримки населення, а також системи охорони здоров'я.

Останніми десятиліттями на фінансування в цій сфері впливає перехід від інституціолізованої психіатричної допомоги до надання допомоги в громадах, що призводить до диверсифікації джерел фінансування [18]. Подібний процес відбувається і в Україні.

Джерела фінансування охорони здоров'я мають важливе значення для досягнення цілей політики щодо справедливості у фінансуванні, його прозорості та підзвітності. Процес збору коштів включає три елементи: 1) джерела фінансування; 2) механізми внесків, що використовуються для збору коштів, та організації; 3) відповідальні за збір коштів (табл. 1). Приватні особи та корпорації є основним джерелом фінансування охорони здоров'я, хоча деякі кошти можуть надходити через неурядові організації та багатосторонні агентства, такі як Світовий банк.

Таким чином, існує чотири основні механізми збору коштів для систем охорони здоров'я:

- 1) оподаткування;
- 2) соціальне медичне страхування;
- 3) оплата з власної кишені/платежі користувачів;
- 4) приватне страхування.

Податки або кошти соціального страхування є державними джерелами, тоді як плата за послуги та платежі приватних страхових компаній (які можуть доповнювати або замінювати державні послуги) є приватними джерелами. Кожна країна обирає власний варіант співвідношення між цими джерелами.

Наприклад, якщо розглянути європейські країни та державні джерела фінансування, то одні країни обирають фінансування охорони здоров'я за рахунок загального оподаткування. До них належать, передусім, країни, які обрали модель Беверіджа (універсальна система охорони здоров'я, яка гарантує, що всі жителі країни мають гарантований доступ до медичної допомоги): Велика Британія, Італія, Іспанія, Данія, Швеція, Норвегія.

Водночас інші віддають перевагу коштам соціального страхування. Це прихильники моделі Бісмарка (система страхування фінансується спільно

Таблиця 1

Джерела та механізми фінансування охорони здоров'я

Джерела фінансування	Механізм внесків	Організація, відповідальна за збір коштів
<ul style="list-style-type: none"> • Домогосподарства • Фірми • Іноземні та вітчизняні громадські організації та благодійні фонди • Іноземні уряди та багатосторонні агентства 	<p><i>Державний</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Прямі та непрямі податки • Обов'язкові страхові внески <p><i>Приватний</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Приватні страхові премії • Медичні ошадні рахунки • Платежі з власної кишені 	<ul style="list-style-type: none"> • Центральні, регіональні або місцеві органи влади • Незалежний державний орган або агентство соціального забезпечення (спільно для всіх соціальних виплат або тільки для медичних виплат) • Державні страхові фонди або приватні неприбуткові чи прибуткові страхові фонди

Джерело: складено автором на основі [19; 20].

роботодавцями та працівниками через податки на заробітну плату, які називаються «лікарняними фондами»): Німеччина, Австрія, Швейцарія та Чехія [16].

Приватне медичне страхування відіграє дуже обмежену роль у охороні психічного здоров'я в більшості країн Західної Європи. Як правило, воно має або комплементарну (доповнює існуюче державне медичне страхування, як у Німеччині та Нідерландах), або додаткову роль (забезпечує додаткове покриття на додаток до державного медичного обслуговування, як в Австрії або Франції). Зазвичай саме роботодавці приймають рішення про придбання таких страхових полісів для своїх працівників.

Проте навіть там, де доступне додаткове страхування, покриття послуг, пов'язаних з психічним здоров'ям, часто дуже обмежене. Це пов'язано з тим, що лікування подібних розладів, як правило, є довготривалим і дорогим, тому приватні страхові компанії часто виключають його з переліку послуг, які вони пропонують. У деяких країнах Європейського Союзу страхові поліси взагалі не покривають проблеми психічного здоров'я [21].

У цілому можемо говорити про існування трьох основних підходів до фінансування охорони здоров'я, переваги та недоліки яких розглянуто в *табл. 2*.

Переваги та недоліки різних типів фінансування охорони психічного здоров'я багато в чому подібні

до переваг і недоліків, які наведені в *табл. 2*. Однак деякі специфічні аспекти психічного здоров'я можуть впливати на придатність та ефективність кожного з типів фінансування.

Наприклад, державне фінансування забезпечує універсальне охоплення та рівний доступ до послуг з охорони психічного здоров'я, що зменшує стигму навколо даного виду послуг. Соціальне медичне страхування сприяє солідарності та розподілу ризиків між вкладниками, що також може зменшувати фінансовий тягар і стигматизацію психічних розладів. Водночас приватне медичне страхування надає альтернативне або додаткове джерело фінансування послуг з охорони психічного здоров'я, які часто недостатньо фінансуються державним сектором, тому воно забезпечує більшу гнучкість і різноманітність у наданні послуг. Це дозволяє враховувати специфічні потреби та вподобання різних груп.

Згідно з даними ВООЗ за 2020 р., медіанний рівень державних витрат на охорону психічного здоров'я у світі становить 2,1% від загальних бюджетних витрат на охорону здоров'я. При цьому існують суттєві відмінності в рівні його фінансування у країнах з низьким і високим рівнем доходу. Так, для країн з низьким рівнем доходу цей показник складає близько 1%, а з високим – 3,8% [17].

Таблиця 2

Переваги та недоліки основних підходів до фінансування охорони здоров'я

Модель фінансування	Переваги	Недоліки
Фінансування на основі податків. Охорона здоров'я фінансується за рахунок загальних податкових надходжень, зібраних урядом. Уряд виділяє бюджет на охорону здоров'я та вирішує, як розподілити його між різними секторами та службами	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сприяє загальному та рівному доступу до послуг охорони здоров'я. 2. Забезпечує контроль з боку громадськості над над витратами на охорону здоров'я. 3. Зменшує адміністративні витрати та спрощує управління 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Залежить від фіскальної спроможності та політичної волі уряду. 2. Залежить від бюджетних обмежень і коливань. 3. Може створювати неефективність у розподілі ресурсів
Соціальне медичне страхування. Охорона здоров'я фінансується за рахунок обов'язкових внесків роботодавців і працівників (а іноді й держави) до фонду соціального страхування. Фонд збирає та об'єднує внески й укладає контракти з постачальниками медичних послуг на надання послуг	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сприяє солідарності та розподілу ризиків між вкладниками. 2. Надає певну автономію та можливість вибору для учасників і постачальників. 3. Заохочує конкуренцію та інновації серед постачальників послуг. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виключає або ставить у невідгідне становище тих, хто не працює або має низькі доходи. 2. Збільшує адміністративні витрати та складність. 3. Може створювати фрагментацію та дублювання послуг
Приватне медичне страхування. Охорона здоров'я фінансується за рахунок добровільних внесків, які сплачують окремі особи або групи осіб (наприклад, роботодавці) до приватної страхової компанії. Компанія збирає та об'єднує внески і відшкодовує або оплачує медичні послуги, якими користуються застраховані особи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Забезпечує альтернативне або додаткове джерело фінансування охорони здоров'я. 2. Дозволяє забезпечити більшу гнучкість і різноманітність у наданні послуг. 3. Відповідає вподобанням та запитам споживачів 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виключає або ставить у невідгідне становище тих, хто не може дозволити собі приватне страхування або не має доступу до нього. 2. Збільшує нерівність і сегментацію в доступі до медичних послуг. 3. Може створювати проблеми несприятливого відбору та морального ризику

Джерело: авторська розробка.

Для порівняння: Україна виділила у 2017 р. на охорону психічного здоров'я 2,5% всього бюджету з охорони здоров'я, що склало приблизно 5 дол. США на душу населення. Цей показник був вищим, ніж в інших країнах, які входять до групи з рівнем доходу вище середнього – 2 дол. США на душу населення, але це суттєво нижче за показник країн з високим рівнем доходу – 58 доларів. Також однією з особливостей системи охорони психічного здоров'я в Україні є те, що 89% усього бюджету, який виділено на ці цілі, витрачається на стаціонарне лікування у психіатричних лікарнях, що призводить до недофінансування психологічних послуг на рівні громад і до того, що поза увагою залишаються, так би мовити, більш «легкі» психічні розлади [22].

Проблема фінансування сфери охорони психічного здоров'я не є унікальною лише для України. Дана проблема існує у світі в цілому. В останньому звіті про психічне здоров'я ВООЗ пише, що жодна країна не зможе задовольнити потреби свого населення в охороні психічного здоров'я без мобілізації додаткових коштів і людських ресурсів, а також без виділення більшої кількості коштів на охорону психічного здоров'я [4].

Переважно це пояснюється тим, що охорона психічного здоров'я багато років займала другорядні ролі та асоціювалася лише з наданням психіатричної допомоги. Тому країни шукають додаткові джерела фінансування, звертаючись до зовнішніх інвесторів, таких як іноземні громадські організації, благодійні фонди, уряди та багатосторонні агентства. Який саме шлях варто вибрати Україні – це вже тема для окремого дослідження.

І останнє, на чому б ми хотіли зупинитися, – це питання оптимальної моделі фінансування охорони психічного здоров'я. Для відповіді на це запитання варто звернутися до декількох досліджень присвячених фінансуванню психічного здоров'я у країнах Європи.

М. Кнарр разом зі співавторами дійшов висновку, що, незважаючи на існування різних варіантів збору та розподілу коштів для фінансування охорони психічного здоров'я, не існує загальної згоди щодо того, який з цих варіантів є найкращим, але є консенсус щодо того, що певна система попередньої оплати (збору коштів наперед) є кращою, ніж покладатися на оплату «з власної кишені» пацієнтів. Також до цього треба додати загальні труднощі з оцінкою витрат на охорону психічного здоров'я, а також те, що охорона психічного здоров'я вимагає взаємодії між секторами охорони здоров'я та соціального забезпечення [13].

У більш загальному дослідженні фінансування охорони здоров'я в Європі його автори зробили такі висновки:

- ✦ державне фінансування є за сукупністю факторів кращим за приватне. Воно відповідає

принципам сталості та справедливості, забезпечує захист від фінансових ризиків і відокремлює оплату від ризику погіршення здоров'я. Системи, що фінансуються державою, також розподіляють ресурси на основі потреб, а не платоспроможності;

- ✦ незважаючи на свої переваги, державні фінанси мають і певні проблеми. Система соціального страхування призводить до збільшення вартості робочої сили. Можуть виникати труднощі з отриманням достатніх доходів, коли зростає неформальна економіка та самозайнятість, а також через старіння населення;
- ✦ оптимальна система фінансування охорони здоров'я має бути пристосована до зміни пріоритетів, таких як зростаючий попит на психіатричну допомогу, довгостроковий догляд і лікування хронічних захворювань. Державні системи фінансування мають більше шансів вирішити цю проблему, ніж приватні системи медичного страхування [23].

ВИСНОВКИ

Психічні розлади є достатньо поширеною проблемою. У будь-який момент часу близько 10% дорослого населення мають той чи інший психічний розлад. Такі розлади суттєво погіршують якість життя окремої людини, впливають на загальний стан її здоров'я, а їх лікування, як правило, є довготривалим, дороготривалим і вимагає взаємодії між системами соціальної підтримки населення та охорони здоров'я.

Більшість країн, розуміючи важливість психічного здоров'я, змінюють існуючі підходи до функціонування та фінансування системи охорони здоров'я. Вони відмовляються від надання послуг на базі психіатричних лікарень і передають їх на рівень окремих громад, включаючи до загального пакета медичних послуг. Але залишається проблемою невисокий медіанний рівень державних витрат на охорону психічного здоров'я у світі. Особливо якщо порівнювати рівень витрат у країнах з низьким і високим рівнем доходу.

Фінансування є однією з найважливіших складових державної політики у сфері психічного здоров'я, тому що воно напряму визначає структуру та доступність послуг у цій сфері. Системи фінансування охорони психічного здоров'я є достатньо складними, оскільки охоплюють заходи з первинної/загальної медичної допомоги, спеціалізованої/вторинної медичної допомоги, а також у сфері соціальної допомоги.

Не існує єдиної оптимальної моделі фінансування охорони психічного здоров'я, але є певні підходи, які показують кращу ефективність. Наприклад, система попереднього акумулювання коштів є більше ефективною, ніж оплата послуг «з власної кишені». Також державне фінансування за багатьма параметрами переважає приватне. При цьому система фінансування охорони здоров'я має бути достатньо гнучкою, щоб реагувати на зміни пріоритетів.

Перспективи ж подальших досліджень ми бачимо, перш за все, в детальному аналізі існуючої системи фінансування охорони здоров'я в Україні, а також пошуку найбільш релевантних існуючих моделей фінансування, які б могли бути використані як зразки для реформи системи фінансування української системи охорони психічного здоров'я. ■

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Improving health systems and services for mental health. World Health Organization. 2009. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44219>
2. Фінансування охорони здоров'я в Україні: стійкість в умовах війни. Всесвітня організація охорони здоров'я. Європейське регіональне бюро. 2022. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362077>
3. МОЗ працює над створенням цілісної та ефективної системи охорони психічного здоров'я в Україні. Урядовий портал. 2023. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-pratsiue-nad-stvorenniam-tsilisnoi-ta-efektyvnoi-systemy-okhorony-psykhichnoho-zdorovia-v-ukraini-viktor-liashko>
4. World mental health report: Transforming mental health for all. World Health Organization. 2022. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
5. Міщенко Д. А., Міщенко Л. О. Фінансування охорони здоров'я в Україні: проблеми та напрями їх вирішення. *Економічний простір*. 2016. № 106. С. 168–177. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/escpros_2016_106_18
6. Криничко Л., Мотайло О. Нові підходи до фінансування системи охорони здоров'я. *Аспекти публічного управління*. 2021. Т. 9. № 2. С. 86–100. DOI: <https://doi.org/10.15421/152122>
7. Гавриченко Д. Г., Козирєва О. В., Попова Т. О., Сергієнко Л. В. Механізм фінансування охорони здоров'я України в умовах трансформацій. *Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії та практики*. 2022. № 1. С. 125–133. DOI: <https://doi.org/10.55643/fcaptp.142.2022.3674>
8. Андрусів У. Я., Юрченко Н. Б. Зарубіжний досвід фінансування системи охорони здоров'я. *Економічний простір*. 2019. № 150. С. 20–24. DOI: <https://doi.org/10.32782/2224-6282/150-3>
9. Чорна В. В. Реформування охорони здоров'я для зміцнення психічного здоров'я населення України та досвід країн ЄС. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2020. Т. 24. № 3. С. 469–478. DOI: [https://doi.org/https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2020-24\(3\)-17](https://doi.org/https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2020-24(3)-17)
10. Чорна В. В. Порівняльний аналіз фінансування сфери охорони здоров'я України та країн Європейського Союзу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 1. С. 45–49. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2021.1.12142>
11. Пінчук І. Я., Суховій О. О., Степанова Н. М. Аналіз фінансування систем охорони психічного здоров'я країн – членів Європейського Союзу. *Архів психіатрії*. 2014. Т. 20. № 3. С. 22–26. URL: <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2022/08/arkhiv-psykhiatrrii-2014-3.pdf>
12. Semrau M., Evans-Lacko S., Alem A. et al. Strengthening mental health systems in low- and middle-income countries: the Emerald programme. *BMC Medicine*. 2015. Vol. 13. Art. 79. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0309-4>
13. Knapp M., McDaid D., Amaddeo F. et al. Financing mental health care in Europe. *Journal of Mental Health*. 2007. Vol. 16. Iss. 2. P. 167–180. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638230701279857>
14. Dixon A., McDaid D., Knapp M., Curran C. Financing mental health services in low- and middle-income countries. *Health Policy and Planning*. 2006. Vol. 21. Iss. 3. P. 171–182. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czl004>
15. Mental health policy, plans and programmes. *World Health Organization*. 2005. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42948>
16. Zechmeister I. Paradigm shift in mental health care. Challenges and approaches for financing a community mental health care system in Austria : *Doctoral thesis*. Institute for Social Policy, 2004. URL: <https://research.wu.ac.at/en/publications/paradigm-shift-in-mental-health-care-challenges-and-approaches-fo-6>
17. Mental health atlas 2020. *World Health Organization*. 2021. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345946>
18. Dixon A. Dilemmas in financing mental health. *Euro-health*. 2002. Vol. 8. Iss. 1. P. 25–28.
19. Kutzin J. A descriptive framework for country-level analysis of health care financing arrangements. *Health Policy*. 2001. Vol. 56. Iss. 3. P. 171–204. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0168-8510\(00\)00149-4](https://doi.org/10.1016/S0168-8510(00)00149-4)
20. Funding health care: options for Europe. *World Health Organization*. Regional Office for Europe. 2002. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332208>
21. Mossialos E., Thomson S. M. Voluntary health insurance in the European Union: a critical assessment. *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*. 2002. Vol. 32. Iss. 1. P. 19–88. DOI: <https://doi.org/10.2190/K6BP-3H1R-L41M-HVGE>
22. Weissbecker I., Khan O., Kondakova N. et al. Mental health in transition: assessment and guidance for strengthening integration of mental health into primary health care and community-based service platforms in Ukraine. *Global Mental Health Initiative*. Washington, D. C. World Bank Group. 2017. 132 p. URL: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/310711509516280173/pdf/120767-WP-Revised-WB-GUkraineMentalHealthFINALwebvpdfnov.pdf>
23. Thomson S., Foubister T., Mossialos E. Financing health care in the European Union: challenges and policy responses. *World Health Organization*. Regional Office for Europe. 2009. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326415>

REFERENCES

- Andrusiv, U. Ya., and Yurchenko, N. B. "Zarubizhnyi dosvid finansuvannia systemy okhorony zdorovia" [Foreign Experience of Health System Financing]. *Ekonomichnyi prostir*, no. 150 (2019): 20-24. DOI: <https://doi.org/10.32782/2224-6282/150-3>

- Chorna, V. V. "Porivnialnyi analiz finansuvannia sfery okhorony zdorovia Ukrainy ta krain Yevropeiskoho Soiuzu" [Comparative Analysis of Health Financing in Ukraine and EU Countries]. *Visnyk sotsialnoi hihieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, no. 1 (2021): 45-49. DOI: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2021.1.12142>
- Chorna, V. V. "Reformuvannia okhorony zdorovia dlia zmitsnennia psykhnichnoho zdorovia naselennia Ukrainy ta dosvid krain YeS" [Reforming Healthcare to Strengthen the Mental Health of the Population of Ukraine and the Experience of EU Countries]. *Visnyk Vinnytskoho natsionalnoho medychnoho universytetu*, vol. 24, no. 3 (2020): 469-478. DOI: [https://doi.org/https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2020-24\(3\)-17](https://doi.org/https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2020-24(3)-17)
- Dixon, A. "Dilemmas in financing mental health". *Euro health*, vol. 8, no. 1 (2002): 25-28.
- Dixon, A. et al. "Financing mental health services in low- and middle-income countries". *Health Policy and Planning*, vol. 21, no. 3 (2006): 171-182. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czl004>
- "Finansuvannia okhorony zdorovia v Ukraini: stiikist v umovakh viiny" [Health Care Financing in Ukraine: Sustainability in War Conditions]. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. Yevropeiske rehionalne biuro. 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/362077>
- "Funding health care: options for Europe". World Health Organization. Regional Office for Europe. 2002. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332208>
- Havrychenko, D. H. et al. "Mekhanizm finansuvannia okhorony zdorovia Ukrainy v umovakh transformatsii" [The Financing Mechanism of Health Care of Ukraine in the Conditions of Transformations]. *Finansovo-kredytna dialnist: problemy teorii ta praktyky*, no. 1 (2022): 125-133. DOI: <https://doi.org/10.55643/fcaptop.1.42.2022.3674>
- "Improving health systems and services for mental health". World Health Organization. 2009. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44219>
- Knapp, M. et al. "Financing mental health care in Europe". *Journal of Mental Health*, vol. 16, no. 2 (2007): 167-180. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638230701279857>
- Krynychko, L., and Motailo, O. "Novi pidkhody do finansuvannia systemy okhorony zdorovia" [New Approaches to Financing the Health Care System]. *Aspekty publchnoho upravlinnia*, vol. 9, no. 2 (2021): 86-100. DOI: <https://doi.org/10.15421/152122>
- Kutzin, J. "A descriptive framework for country-level analysis of health care financing arrangements". *Health Policy*, vol. 56, no. 3 (2001): 171-204. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0168-8510\(00\)00149-4](https://doi.org/10.1016/S0168-8510(00)00149-4)
- "Mental health atlas 2020". World Health Organization. 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345946>
- "Mental health policy, plans and programmes". World Health Organization. 2005. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42948>
- "MOZ pratsiue nad stvorenniam tsilisnoi ta efektyvnoi systemy okhorony psykhnichnoho zdorovia v Ukraini" [The Ministry of Health Is Working on Creating a Holistic and Effective System of Mental Health Care in Ukraine]. Uriadovyi portal. 2023. <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-pratsiue-nad-stvorenniam-tsilisnoi-ta-efektyvnoi-systemy-okhorony-psykhnichnoho-zdorovia-v-ukraini-viktor-liashko>
- Mishchenko, D. A., and Mishchenko, L. O. "Finansuvannia okhorony zdorovia v Ukraini: problemy ta napriamy yikh vyrishennia" [Financing of Health Protection in Ukraine: Problems and Directions of their Solving]. *Ekonomichnyi prostir*, no. 106 (2016): 168-177. http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecpros_2016_106_18
- Mossialos, E., and Thomson, S. M. "Voluntary health insurance in the European Union: a critical assessment". *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, vol. 32, no. 1 (2002): 19-88. DOI: <https://doi.org/10.2190/K6BP-3H1R-L41M-HVGE>
- Pinchuk, I. Ya., Sukhovii, O. O., and Stepanova, N. M. "Analiz finansuvannia systemy okhorony psykhnichnoho zdorovia krain – chleniv Yevropeiskoho Soiuzu" [Analysis of Mental Health Systems Funding in the European Union Member States]. *Arkhiv psykhiatrii*, vol. 20, no. 3 (2014): 22-26. <https://cmhmda.org.ua/wp-content/uploads/2022/08/arkhiv-psykhiatrii-2014-3.pdf>
- Semrau, M. et al. "Strengthening mental health systems in low- and middle-income countries: the Emerald programme". *BMC Medicine*, art. 79, vol. 13 (2015). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0309-4>
- Thomson, S., Foubister, T., and Mossialos, E. "Financing health care in the European Union: challenges and policy responses". World Health Organization. Regional Office for Europe. 2009. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326415>
- "World mental health report: Transforming mental health for all". World Health Organization. 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Weissbecker, I. et al. "Mental health in transition: assessment and guidance for strengthening integration of mental health into primary health care and community-based service platforms in Ukraine". Global Mental Health Initiative. Washington, D. C. World Bank Group. 2017. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/310711509516280173/pdf/120767-WP-Revised-WBGUkraineMentalHealthFINALwebvpdfnov.pdf>
- Zechmeister, I. "Paradigm shift in mental health care. Challenges and approaches for financing a community mental health care system in Austria" : *Doctoral thesis*. Institute for Social Policy, 2004. <https://research.wu.ac.at/en/publications/paradigm-shift-in-mental-health-care-challenges-and-approaches-fo-6>