

УДК: 336.5

Ольга Кириленко

доктор економічних наук, професор
Західноукраїнський національний університет,
м. Тернопіль, Україна
kyrylenko.olga@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-5504-5519

Богдан Малиняк

доктор економічних наук, доцент
Західноукраїнський національний університет,
м. Тернопіль, Україна
b.malyniak@wuniv.edu.ua
ORCID ID: 0000-0001-6965-393X

ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Olga Kyrylenko

Dr. Sc. (Economics), Prof.,
West Ukrainian National University,
Ternopil, Ukraine

Bohdan Malyniak

Dr. Sc. (Economics), Assoc. Prof.
West Ukrainian National University,
Ternopil, Ukraine

WAYS TO IMPROVE FINANCIAL PROVISION OF HEALTH CARE IN UKRAINE UNDER MARTIAL ARTS

Анотація. В умовах воєнного стану в Україні перед охороною здоров'я поставили нові і складні завдання, успішне вирішення яких безпосередньо залежить від стану фінансового забезпечення галузі, використання сучасних інструментів управління на основі принципу публічності, ефективної логістики, кадрового забезпечення, цифровізації медичної сфери. Розглянуто динаміку бюджетного фінансування охорони здоров'я, наголошено на необхідності використання коштів за актуальними для сучасних умов напрямками. Відзначено проблеми фінансового забезпечення медичних закладів в територіальних громадах та акцентовано на необхідності складання та реалізації довгострокових стратегій розвитку медичної сфери в громаді, синергії джерел фінансування, постійного моніторингу цільового і раціонального використання ресурсів медичних закладів. Узагальнено стратегічні орієнтири функціонування системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану.

Ключові слова: охорона здоров'я, фінансове забезпечення, воєнний стан.

Abstract. *Under martial law in Ukraine, healthcare has faced new and complex challenges, the successful resolution of which directly depends on the state of financial support, the use of modern management tools, effective logistics, improved staffing, continued digitalization of the medical sector, and the application of the principle of transparency in the activities of the sector's management bodies and individual medical institutions. These issues have been given attention in the latest strategic documents on the development of healthcare in Ukraine and, in particular, its financial support. The dynamics of budgetary financing of healthcare in the context of the reform of the sector have been considered. The need to use funds in areas relevant to modern conditions - the purchase of medicines, auxiliary materials, medical transport, autonomous power supplies, etc. is emphasized. It is necessary to create a network of medical rehabilitation institutions for those who have been wounded and suffered as a result of military actions. The problems of financial support for medical institutions in territorial communities are noted and the need to draw up and implement long-term strategies for the development of the medical sector in the community, synergy of financing through the attraction of alternative sources, private sector funds, international grant support, as well as constant monitoring, in particular by civil institutions, of the targeted and rational use of available resources of medical institutions is emphasized. The strategic guidelines for the functioning of the Ukrainian healthcare system under martial law are summarized, which include: expanding the revenue base of financing through medical insurance, fundraising and, in particular, pooling of funds, rational use of available financial resources in accordance with the needs of martial law, management of the industry and individual medical institutions using the latest methods and tools, transparency of activities, effective logistics, development of digitalization of the medical industry, continuous training of medical personnel and retraining.*

Keywords: *healthcare, financial security, martial law.*

Фінансове забезпечення охорони здоров'я відіграє вирішальну роль у досягненні Цілей сталого розвитку, визначених ООН. Достатність та диверсифікація джерел фінансових ресурсів галузі визначає значною мірою її поточний стан та перспективи подальшого розвитку, отже, можливість надавати необхідні населенню медичні послуги. Система джерел фінансового забезпечення охорони здоров'я в даний час в Україні охоплює:

— кошти державного бюджету, які акумулюються у створеній в процесі реформування галузі Національній службі здоров'я України, що «реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення» [1];

— кошти місцевих бюджетів;

— ресурси приватного сектору;

— кошти громадян (плата за надані медичні послуги);

— добровільні внески і пожертвування від юридичних та фізичних осіб, в т.ч. із закордону або від міжнародних організацій);

— інші, не заборонені законодавством джерела коштів.

В даний час найбільша частина коштів на фінансування галузі охорони здоров'я спрямовується з Державного бюджету України. Причому протягом періоду реформування системи фінансового забезпечення галузі відбулася різка зміна пропорцій у фінансуванні і зменшення ролі місцевих бюджетів з 80,5% усіх бюджетних коштів,

які спрямовувалися на охорону здоров'я у 2018 р. – до 15,6% у 2024 р. і, відповідно, частка державного бюджету різко зросла за цей же період з 19,5% до 84,4% (див. табл. 1). За досліджуваний період спостерігається негативна тенденція зменшення питомої ваги видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я у сукупних видатках зведеного бюджету (з 9,3% до 4,8%) при зростанні абсолютних розмірів зазначених видатків більш ніж удвічі, що, очевидно, спричинено триваючим воєнним станом та необхідністю першочергового спрямування бюджетних ресурсів на оборону країни.

Таблиця 1

**Динаміка видатків на охорону здоров'я
з бюджетів України у 2018-2024 рр., млрд грн**

Показники	2018	2020	2022	2024
Видатки зведеного бюджету, всього	1250,2	1595,3	3043,5	4944,0
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я	115,8	175,8	215,3	238,7
Питома вага видатків зведеного бюджету на охорону здоров'я у сукупних видатках зведеного бюджету, %	9,3	11,2	7,1	4,8
Видатки державного бюджету, всього	985,8	1288,0	2705,4	4486,7
Видатки державного бюджету на охорону здоров'я	22,6	124,9	184,3	201,4
Питома вага видатків державного бюджету на охорону здоров'я у сукупних видатках державного бюджету, %	2,3	9,7	6,8	4,5
Видатки місцевих бюджетів, всього	570,6	478,1	484,3	671,8
Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я	93,2	50,9	31,0	37,2
Питома вага видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я у сукупних видатках, %	16,3	10,6	6,4	5,5
Питома вага видатків державного бюджету на охорону здоров'я у видатках зведеного бюджету на охорону здоров'я, %	19,5	71,0	85,6	84,4
Питома вага видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я у видатках зведеного бюджету на охорону здоров'я, %	80,5	29,0	14,4	15,6

Джерело: складено авторами за даними Openbudget [2].

Що стосується коштів населення в системі фінансового забезпечення медичної сфери, то, за підрахунками фахівців, вони є достатньо вагомими. Так, частка формальних та неформальних платежів населення за послуги, надані у сфері охорони здоров'я, на придбання лікарських засобів та медичних виробів, останніми роками становить близько 48% усіх поточних витрат на охорону здоров'я в Україні [3, с. 11].

Реформа системи охорони здоров'я України була спричинена незадовільним станом галузі, що гальмувало її розвиток в напрямку підвищення якісного рівня медичних послуг, які надаються населенню країни. В ухваленій Урядом України в 2016 р. Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я визначено мету – «створення та запровадження нової моделі фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я» [4].

Досягнені в процесі реформування результати дозволяють зробити висновок щодо успішності розпочатої реформи. Були запроваджені принципово нові умови надання, фінансування, обліку і контролю медичних послуг населенню. Відбувся перехід від моделі фінансування, яка діяла протягом багатьох десятиліть і виявила свою непридатність до ринкових умов господарювання – до принципово іншого підходу, який передбачає оплату «результату (тобто фактично пролікованих випадків або приписаного населення) закладам, які перетворюються на автономних постачальників цих послуг, а також аптекам як постачальникам призначених лікарями лікарських засобів. Таким чином, буде запроваджено принцип «гроші ходять за пацієнтом», а не за інфраструктурою закладів охорони здоров'я та іншими надавачами послуг» [4].

Якщо до початку реформи застосовувалися медичні субвенції, які надавалися з Державного бюджету України місцевим бюджетам, то пізніше відбувся перехід до реалізації програми медичних гарантій, до складу якої було включено визначений перелік медичних послуг, які пацієнти можуть отримати від держави. Створена Національна служба здоров'я України, що укладає договори за цією програмою із медичними закладами і їм виділяє кошти на оплату вже наданих медичних послуг. Таким чином, задовольняються конкретні потреби пацієнтів, формується механізм зацікавленості медичних закладів у покращенні своєї діяльності, залученні все більшого числа пацієнтів до обслуговування. Важливою перевагою нової системи фінансового забезпечення галузі є її соціальна справедливість, дотримання конституційних гарантій населенню України.

Слід окремо підкреслити, що реформа фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні торкнулася, головним чином, способів використання фінансових ресурсів, а не їх акумуляції. Справа в тому, що як і раніше, основним джерелом фінансового забезпечення охорони здоров'я залишається Державний бюджет України. Зміни стосувалися механізму та інструментів використання бюджетних коштів, адже відбувся перехід від постатейного фінансування галузі до оплати наданих медичних послуг. Тому актуальною залишається проблема диверсифікації фінансового забезпечення охорони здоров'я, залучення альтернативних джерел, зокрема, шляхом запровадження обов'язкового і розвиток добровільного медичного страхування.

Повномасштабна війна, яка четвертий рік триває в Україні, справила значний вплив на загальний стан здоров'я та тривалість життя населення, призвела до значних втрат всіх видів ресурсів країни, докорінно змінила напрями та умови діяльності закладів охорони здоров'я та визначила принципово нові потреби, які з'явилися у реаліях воєнного стану. Загальні збитки, завдані галузі охорони здоров'я України, за оцінкою Світового банку, Кабінету Міністрів України, Європейської комісії та Організації Об'єднаних Націй станом на 2024 рік становили близько 18 млрд дол. США [3, с. 11]. Слід зазначити, що загалом галузь охорони здоров'я України адаптувалася до умов війни і тих негативних наслідків, які вона спричинила. Проте, першочерговою залишається проблема забезпечення достатнього і стабільного фінансування медичних закладів.

Сьогодні лікувальні заклади потребують все більшого фінансування у зв'язку із необхідністю закупівлі нових видів обладнання і лікарських засобів, значним збільшенням навантаження на медичний персонал, появою великої кількості поранених осіб, які потребують лікування і тривалої реабілітації. Відбулася трансформація потреб щодо складу лікарських засобів і допоміжних матеріалів, які використовують медичні заклади

в контексті появи нових груп пацієнтів. З'явилася потреба у придбанні великої кількості транспортних засобів медичного призначення, які дають змогу своєчасно транспортувати поранених і, навіть, в процесі їхньої доставки надавати необхідну медичну допомогу.

Збільшується потреба у підготовці медичних працівників різних спеціалізацій, а також перекваліфікації уже підготовлених фахівців відповідно до потреб повномасштабної війни. Справа в тому, що велика кількість медичних фахівців залишили місця свого постійного проживання і роботи та виїхали закордон або зазнали внутрішньої міграції. В той же час, реалії воєнного часу ставлять нові, більш високі вимоги до професійної підготовки сучасного медичного працівника, який повинен мати широку кваліфікацію, що необхідно для надання первинної медичної допомоги, а також психологічної підтримки всіх груп пацієнтів і, зокрема, військовослужбовців та членів їх сімей. Триваючі воєнні дії, обстріли мирного населення, великі руйнування і травми збільшують потребу у фахівцях психологах і психіатрах. Крім того, необхідне фінансування довгострокових реабілітаційних програм для ветеранів військової служби, дітей, які зазнали фізичних та психічних травм внаслідок війни, внутрішньо переміщених осіб. А для цього слід проводити реконструкцію медичних закладів, оснащувати їх обладнанням для реабілітації.

В умовах воєнного стану в Україні зростає актуальність таких аспектів функціонування медичних закладів, особливо у прифронтових регіонах, як організація ефективної логістики для лікувальних установ, які там працюють, налагодження незалежного автономного енергопостачання, зокрема шляхом забезпечення лікувальних закладів альтернативними джерелами енергії – генераторами, сонячними панелями, павербанками та ін. Вирішення цих проблем також потребує відповідного фінансового забезпечення.

Попри наявність невідкладних потреб для медичних закладів, які спричинені війною та подоланням її наслідків, стратегічні орієнтири розвитку охорони здоров'я України вимагають формування системи фінансового забезпечення для подальшого розвитку галузі відповідно до новітніх світових тенденцій у сфері науково-технічного прогресу, в т. ч. пов'язаних із використанням штучного інтелекту. В даний час необхідно розвивати цифрові сервіси у сфері охорони здоров'я, такі як електронна система охорони здоров'я (ЕСОЗ), онлайн-записи до лікаря, системи обліку медичних послуг, телемедичні дистанційні консультації, електронні рецепти та направлення, портали для замовлення ліків, цифрові платформи лабораторій, особисті кабінети пацієнтів тощо.

Основні переваги використання електронних сервісів полягають у тому, що за їх допомогою покращується доступ пацієнтів до медичної допомоги, адже вони можуть самостійно записатися до лікаря, отримати необхідні консультації, замовити та одержати ліки. Крім того, цифрові сервіси сприяють підвищенню результативності роботи медичних закладів за рахунок оптимізації процесів надання та обліку медичних послуг, зменшенню документообороту. Проте найважливіший ефект від цифрового обслуговування полягає у підвищенні якості медичної допомоги, а саме постановці діагнозу, організації ефективного лікування, можливості постійного спостереження за станом здоров'я пацієнтів. Таким чином, цифрові сервіси у сфері медицини є зручними як для пацієнтів, так і для медичних працівників.

Ефективність функціонування системи охорони здоров'я в цілому і роботи конкретних медичних закладів, зокрема щодо забезпечення доступності якісних медичних послуг, певною мірою визначається тим, наскільки транспарентною є їх діяльність та підходи щодо надання безоплатних послуг, а також загалом фінансове забезпечення закладів і заходів у сфері охорони здоров'я. Світовий досвід підтверджує, що прозорість діяльності державних інституцій, муніципальних органів, а також установ, які належать до права їх власності і надають суспільні послуги, сприяє покращенню роботи цих структур, підвищенню її результативності, зміцненню довіри громадян до влади, встановленню більш тісних зв'язків з населенням. Тому доцільно забезпечувати максимальну прозорість діяльності медичних установ державної та комунальної власності, а також приватних закладів. У цьому зв'язку важливо, щоб громадяни були максимально обізнані про те – яка вартість медичних послуг, якими правами вони користуються щодо одержання певного переліку медичних послуг безкоштовно або на пільгових умовах. Діяльність медичних закладів потребує забезпечення максимальною транспарентністю, це стосується і органів, які здійснюють управління галуззю. Окремим блоком питань відкритості діяльності медичних закладів, а також відповідних міністерств і відомств є публічність у сфері здійснення державних закупівель.

На початку 2025 р. Кабінетом Міністрів України була ухвалена Стратегія розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року, в якій однією з оперативних цілей визначено – «забезпечення належного фінансування системи охорони здоров'я та ефективного використання її ресурсів» [3]. Підкреслено, що досягнення цієї оперативної цілі сприятиме формуванню стійкого та гнучкого фінансування системи охорони здоров'я України, шляхом постійного збільшення обсягів ресурсів, які спрямовуються на задоволення потреб галузі, пошуку альтернативних джерел коштів; одночасно розширюється можливості для громадян щодо доступу до медичних послуг. Крім того, передбачається проводити постійний моніторинг витрат, їх оптимізацію на основі виконання запланованих програм.

В Стратегії окреслено завдання щодо реалізації зазначеної оперативної цілі ухваленої стратегії, це:

- «продовження об'єднання (пулінгу) коштів різних бюджетів для фінансування системи охорони здоров'я, зокрема для проведення централізованих закупівель;
- проведення оптимізації установ, підприємства та організацій у сфері управління МОЗ та Державної служби з лікарських засобів та контролю за наркотиками і позбавлення непрофільних та неприбуткових активів;
- впровадження механізму забезпечення ефективності використання власних коштів закладами охорони здоров'я, зокрема шляхом посилення спроможності щодо фінансового планування закладів охорони здоров'я, впровадження елементів моніторингу за витратами;
- розроблення чітких правил та регуляції для розвитку ринку добровільного медичного страхування, зокрема додаткового для послуг, які не покриваються державними фінансовими гарантіями медичного обслуговування населення, не загрожують життю та не пов'язані безпосередньо з клінічною якістю обслуговування» [3].

У табл. 2 узагальнено найважливіші стратегічні орієнтири функціонування системи охорони здоров'я України в умовах воєнного стану.

Таблиця 2

**Стратегічні орієнтири функціонування системи
охорони здоров'я України в умовах воєнного стану**

Напрями	Характеристика
Розширення дохідної бази фінансування	Запровадження обов'язкового і розвиток добровільного медичного страхування
Фандрайзинг	Максимальне залучення альтернативних джерел фінансування, перш за все, грантів, благодійних внесків. Об'єднання різних джерел коштів
Раціональне використання наявних фінансових ресурсів	Спрямування фінансових ресурсів на задоволення нових потреб медичних установ, зумовлених війною, зокрема у сфері придбання ліків, допоміжних матеріалів, транспорту медичного призначення, засобів автономного живлення, тощо. Створення мережі лікувальних реабілітаційних закладів
Ефективний менеджмент	Ризикоорієнтоване управління на рівні галузі і в окремих медичних закладах. Застосування новітніх методів та інструментів управління
Логістика	Оптимізація логістичної мережі для постачання медичних закладів
Цифровізація	Розвиток цифрових сервісів з метою підвищення якості медичного обслуговування
Кадрове забезпечення	Підготовка медичних працівників відповідно до нових викликів, перекваліфікація та постійне навчання медичного персоналу. Стимулювання досягнення кращих результатів
Транспарентність діяльності	Публічність функціонування та управління охороною здоров'я і діяльності всіх медичних закладів, зокрема щодо здійснення публічних закупівель, а також у сфері надання пільгових медичних послуг

Джерело: складено авторами

Війна виявила і загострила низку проблем щодо функціонування медичних закладів в територіальних громадах, центральне місце серед яких займають питання фінансового забезпечення. За висновками фахівців, до таких проблем належать: «недостатня фінансова спроможність утримувати заклади охорони здоров'я, труднощі з укладенням договорів за Програмою медичних гарантій, значний кадровий дефіцит медичного персоналу, браку управлінської спроможності, слабка медична інфраструктура, недостатнє матеріально-технічне оснащення закладів, зміна структури медичних послуг, якими користується населення» [5]. Вирішення цих проблем в територіальних громадах можливе за умови складання та реалізації довгострокової стратегії розвитку медичної сфери в громаді, синергії джерел фінансового забезпечення за рахунок залучення альтернативних джерел, коштів приватного сектору, міжнародної грантової підтримки, а також постійного моніторингу, в т. ч. громадянськими інститутами за цільовим і раціональним використанням наявних ресурсів медичних закладів.

Підводячи підсумок, зазначимо, що в Україні під час повномасштабної війни перед медичними закладами і галуззю охорони здоров'я загалом постали нові і складні завдання, притаманні воєнному періоду. Вирішення цих завдань безпосередньо залежить від стану фінансового забезпечення охорони здоров'я, диверсифікації акумульованих коштів, пошуку альтернативних джерел ресурсів, постійного моніторингу і контролю за рухом усіх видів ресурсів на основі принципу транспарентності; застосування новітніх інструментів у сфері менеджменту, логістики, кадрової політики; подальшого розвитку цифровізації охорони здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Положення про Національну службу здоров'я України. Затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text>.
2. Державний веб-портал бюджету для громадян. URL: <https://openbudget.gov.ua/?month=12&year=2023&budgetType=LOCAL>.
3. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-strategii-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovia-na-period-do-2030-roku-ta-zatverdzhennia-operatsiinoho-planu-zakhodiv-z-ii-realizatsii-u-20252027-rokakh-34r-170125>.
4. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. Схвалено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>.
5. Успішна стратегія – здорова громада: як ефективно спланувати розвиток медичної сфери на місцях. URL: <https://decentralization.ua/news/18296>.

References:

1. Polozhennia pro Natsionalnu sluzhbu zdorovia Ukrainy. Zatverdzheno postanovoiu Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 27 hrudnia 2017 r. № 1101. [Regulations on the National Health Service of Ukraine. Approved by Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine]. (2017, December, 27). Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text>.
2. Derzhavnyi veb-portal biudzhetu dlia hromadian. [State budget web portal for citizens]. Available at: <https://openbudget.gov.ua/?month=12&year=2023&budgetType=LOCAL>.
3. Pro skhvalennia Strategii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025-2027 rokakh: Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 17 sichnia 2025 r. № 34-r. [On approval of the Healthcare System Development Strategy for the period until 2030 and approval of the operational plan of measures for its implementation in 2025-2027: Order of the Cabinet of Ministers of Ukraine]. (2025, January, 17). Available at: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-skhvalennia-strategii-rozvytku-systemy-okhorony-zdorovia-na-period-do-2030-roku-ta-zatverdzhennia-operatsiinoho-planu-zakhodiv-z-ii-realizatsii-u-20252027-rokakh-34r-170125>.
4. Kontseptsiiia reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia. Skhvaleno rozporiadzhenniam Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 30 lystopada 2016 r. № 1013-r. [Concept of healthcare financing reform. Approved by the order of the Cabinet of Ministers of Ukraine]. (2016, November, 30). Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>.
5. Uspishna stratehiia – здорова hromada: yak efektyvno splanuvaty rozvytok medychnoi sfery na mistsiakh. [A successful strategy is a healthy community: how to effectively plan the development of the local medical sector]. Available at: <https://decentralization.ua/news/18296>.