

УДК 336

JEL Classification: I15, I18

DOI: <http://doi.org/10.34025/2310-8185-2022-3.86.03>

Вікторія Вудвуд, к.е.н., доцент,
<https://orcid.org/0000-0003-3100-9449>
Чернівецький торговельно-економічний інститут ДТЕУ,
м. Чернівці

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У КРИЗОВИХ УМОВАХ

Анотація

Актуальність. Постановка проблеми. В умовах реформування сфери охорони здоров'я, яке уряд нашої країни ініціював ще в 2015 році, настання політичної і фінансової криз, воєнної ситуації на Сході України, пандемії COVID-19, а пізніше й повномасштабного вторгнення РФ в Україну і, як результат, ситуації невідповідності суспільного розвитку економічним перетворенням виникає необхідність покращення організації фінансування закладів охорони здоров'я України. Адже за таких умов бюджетних коштів не вистачає для покриття всіх витрат медичних закладів, тому виникає необхідність пошуку додаткових джерел фінансування та об'єднання фінансових потоків.

Мета статті полягає у дослідженні нових підходів до фінансування системи охорони здоров'я в Україні. **Методологія.** У процесі виконання дослідження використано загальнонаукові теоретичні методи: системний аналіз – для з'ясування основних категорій дослідження; абстрактно-логічний метод – для здійснення теоретичних узагальнень та висновків про сутність і роль публічних фінансів; графічний метод – для наочного представлення механізму забезпечення фінансової безпеки держави. **Результати.** У статті розглянуто основні потреби трансформаційних змін у системі державного управління охорони здоров'я, розкрито завдання реформування системи охорони здоров'я та необхідність її фінансового забезпечення. Досліджено зміни у фінансуванні медичних закладів, що базуються на перетворенні їх з бюджетних установ у медичні комунальні некомерційні підприємства. Проаналізовано видатки на охорону здоров'я України і поточні витрати закладів охорони здоров'я. Визначено ключові проблеми охорони здоров'я населення та наведено шляхи їх вирішення. **Практичне значення.** У статті висвітлюються сучасні підходи щодо фінансового забезпечення медичних комунальних некомерційних підприємств. Фінансове забезпечення охорони здоров'я розглядається як метод фінансового

механізму, що визначає принципи, джерела й форми фінансування суб'єктів господарювання, діяльність яких спрямована на охорону, збереження та зміцнення здоров'я. **Перспективи подальших досліджень.** Потребує подальшого удосконалення урядового курсу та підвищення ефективності проведених реформ у системі охорони здоров'я, механізму фінансування видатків на її утримання та розвиток, посилення заходів фінансового зміцнення функціонування комунальних некомерційних підприємств, переглядання та удосконалення чинної правової бази в галузі охорони здоров'я.

Ключові слова: охорона здоров'я, моделі фінансування медицини, Національна служба здоров'я України, медичні комунальні некомерційні підприємства, видатки на охорону здоров'я, соціальна ефективність, медична ефективність, економічна ефективність.

Кількість джерел: 8; кількість таблиць: 2; кількість рисунків: 2.

Viktoria Vudvud, Candidate of Economic Sciences,
Associate Professor,
<https://orcid.org/0000-0003-3100-9449>
Chernivtsi Institute of Trade and Economics of SUTE, Chernivtsi

SOCIO-ECONOMIC ASPECTS OF THE SPHERE OF HEALTH PROTECTION UNDER CRISIS CONDITIONS

Summary

In the context of reforming the health care sector, which the Government initiated back in 2015, the onset of political and financial crises, and later the military situation in the east, the COVID-19 pandemic and, as a result, the situation of the mismatch of social development with economic transformation, there is a need to improve the organization financing of healthcare institutions of Ukraine. After all, in these conditions, budget funds are not enough to cover all the costs of medical institutions, so there is a need to find additional sources of financing and to combine financial flows. The purpose of the article is to research new approaches to financing the healthcare system in Ukraine. In the process of carrying out the research, general scientific theoretical methods were used: system analysis - to clarify the main categories of the research; abstract-logical method - to make theoretical generalizations and conclusions about the essence and role of public finances, graphic method - to give a visual presentation of the mechanism for ensuring the financial security of the state. The article examines the main needs for transformational changes in the system of state health care management, reveals the task of reforming the health care system and the need for its financial support. Changes in the financing of medical institutions based on their transformation from budget institutions into medical communal

non-profit enterprises were studied. Health care sector expenditures in Ukraine and current costs of health care institutions were analyzed. The key problems of public health protection are identified and ways to solve them are suggested. The article highlights modern approaches to financial support of medical communal non-profit enterprises. Financial provision of health care is considered as a method of a financial mechanism that determines the principles, sources and forms of financing the business entities whose activities are aimed at protecting, preserving and strengthening health. It requires further improvement of the government's course and increasing the effectiveness of reforms in the health care system, the mechanism for financing expenses for its maintenance and development, improving measures to financially strengthen the functioning of communal non-commercial enterprises, revision and improvement of the current legal framework in the field of health care.

Keywords: health care, medical financing models, National Health Service of Ukraine, medical communal non-profit enterprises, health care expenditures, social efficiency, medical efficiency, economic efficiency.

Number of sources – 8, number of tables – 2, number of drawings – 2.

Постановка проблеми. Важливою складовою частиною соціально-економічних заходів, які проводяться країною, є організація охорони здоров'я. В Україні охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів діяльності держави, має важливе соціальне, економічне та суспільне значення. Охорона здоров'я – складна соціально-економічна система, основним призначенням якої є забезпечення реалізації найважливішого соціального принципу: збереження та поліпшення здоров'я громадян, надання їм висококваліфікованої лікувально-профілактичної допомоги. Умови, обумовлені пандемією та військовою ситуацією, створили проблеми в охороні здоров'я, особливо в системі фінансового забезпечення, тому важливими завданнями управління у сфері медицини повинні стати правильний розподіл коштів та контроль за ефективним їх використанням. Організація ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я за умов обмеженості фінансових ресурсів є найважливішим завданням органів влади всіх рівнів. Тому питання оцінки сучасного стану охорони здоров'я та виокремлення основних проблем фінансування медичних послуг, які надаються вітчизняними установами охорони здоров'я, набувають особливої актуальності.

Формулювання цілей статті. Метою статті є дослідження соціально-економічних аспектів системи охорони здоров'я та напрямів її фінансового забезпечення у процесі реформування галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми та перспективи фінансового механізму державного управління системою охорони здоров'я розглядалися в працях вітчизняних та зарубіжних вчених: Н. Авраменко, Н. Артамонова, А. Ахламова, М. Білинської, У. Беверидж, Ю. Вороненко, В. Войцехівського, А. Горбаня, О. Заглади, Д. Кармишева, Б. Криштопа, В. Лазоришинця, В. Лобас, В. Лехан, В. Москаленко, З. Надюк, Я. Радиш, І. Рожкова, М. Філда, М. Фотакі та ін. Вченими розглянуто вектори розвитку фінансування системи охорони здоров'я та ідентифіковано основні проблеми. Однак під час реформування системи охорони здоров'я існує потреба в трансформації фінансового механізму державного управління для забезпечення відповідності цілям реформи.

Виклад основного матеріалу. Проблеми та виклики, що стоять перед вітчизняною системою охорони здоров'я, обумовлені насамперед незадовільним станом соціально-економічного розвитку країни, що суттєво стримує її структурну трансформацію. Сталий розвиток економіки є надійним важелем підвищення якості людського капіталу та покращення системи охорони здоров'я. Соціальна політика державного регулювання наукових пошуків у системі охорони здоров'я передбачає комплекс інструментів стимулювання модернізації цієї сфери, впровадження інноваційно-інвестиційних державних програм у медичній сфері, інвестиційної спрямованості дослідницьких програм, інституційної підтримки розвитку інноваційних технологій та модернізації медичної інфраструктури.

Забезпечення ефективної системи охорони здоров'я є пріоритетним завданням державного управління. Саме через систему охорони здоров'я держава забезпечує виконання основних конституційних прав населення. Проведені реформи вимагають

трансформаційних змін у системі державного управління охорони здоров'я. Особливо це стосується фінансового забезпечення як реформ, так і їхніх напрямів, що спонукає покращити фінансовий потенціал. У системі охорони здоров'я України впроваджуються системні зміни, які включають зміну принципів фінансування галузі. Метою реформи фінансування системи охорони здоров'я є створення та запровадження нової моделі фінансування медицини, яка передбачає гарантії держави стосовно обсягу безоплатної медичної допомоги, фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл коштів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню закладами охорони здоров'я. Завданнями реформи є вирішити глобальні проблеми сфери охорони здоров'я, зокрема низьку якість надання медичних послуг, неефективне витрачання бюджетних коштів і, як наслідок, значні витрати населення на охорону здоров'я.

З 1 січня 2018 року запроваджено фінансування за рахунок Державного бюджету України медичних послуг та лікарських засобів, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги, за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення в порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.

Починаючи з січня 2020 року, всі заклади, що надають первинну медичну допомогу, працюють з Національною службою здоров'я України на основі укладених договорів. У фінансуванні медичних закладів пройшли значні зміни, а саме перехід від кошторисного фінансування закладів до оплати послуг за договорами про медичне обслуговування. Оплату медичних послуг здійснює Національна служба здоров'я України на основі інформації, внесеної до електронної системи охорони здоров'я, зокрема кількості пацієнтів і затвердженого розміру капітаційної ставки з відповідними коефіцієнтами.

Перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у медичні комунальні некомерційні підприємства суттєво змінило систему

їх фінансування. Видатки на охорону здоров'я зросли в реальному вираженні на душу населення (на 20% з 2015 до 2020 року), але це збільшення частково пояснюється зниженням чисельності населення (на 2,9% за аналізований період) та відбувається значно повільніше, ніж економічне зростання (табл. 1) [3].

Таблиця 1

Видатки на охорону здоров'я України у період 2015-2020 рр.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 Прог- ноз | Різниця у % | |
|---|------|------|------|------|------|------|----------------------|--------------------|--------------------|
| | | | | | | | | 2020 до 2015 | 2020 до 2021 |
| <i>Консолідовані бюджетні видатки на охорону здоров'я</i> | | | | | | | | | |
| Реальні видатки на охорону здоров'я на душу населення (2015, грн) | 1657 | 1553 | 1850 | 1897 | 1959 | 1988 | 1848 | 20,2 | -8,4 |
| Реальні видатки на охорону здоров'я (2015, млрд грн) | 71,0 | 66,3 | 78,6 | 80,2 | 82,3 | 83,2 | 77,0 | 17,1 | -8,7 |
| Видатки на охорону здоров'я (% ВВП) | 3,6 | 3,2 | 3,4 | 3,3 | 3,2 | 3,0 | 3,0 | -14,8 | 0 |
| <i>Ключові фактори</i> | | | | | | | | | |
| Чисельність населення (млн) | 42,8 | 42,7 | 42,5 | 42,3 | 42,0 | 41,8 | | -2,4 | |
| Економічне зростання (зміна реального ВВП у %) | -9,8 | 2,4 | 2,5 | 3,4 | 3,2 | 3,7 | | | |
| Консолідовані видатки (% ВВП) | 34,2 | 35,0 | 35,4 | 35,1 | 34,5 | 32,9 | | -3,7 | |
| Частка видатків на охорону здоров'я у консолідованих видатках | 10,4 | 9,0 | 9,7 | 9,3 | 9,4 | 9,2 | | -11,5 | |

Консолідовані видатки на охорону здоров'я у відсотках від ВВП значно скоротилися (з 3,6% до 3,0%, тобто майже на 15%), що свідчить про те, що державні видатки на охорону здоров'я зростали набагато повільніше, ніж економіка. Видатки на охорону здоров'я не зростали нарівні з ВВП, оскільки державні видатки в цілому скорочувались, а пріоритетність охорони здоров'я у складі зменшеного обсягу видатків знижувалась.

У табл. 1 показано вплив основних факторів, через які Україна протягом 2015–2020 р. не розширила бюджетний простір для системи охорони здоров'я відповідно до економічного зростання. Для того, щоб досягти відновлення та забезпечити довгострокове зростання, запроваджено скорочення загальних державних видатків (з 34,2% до 32,9% ВВП), а це означало, що загальний обсяг бюджетних коштів фактично зменшився. Зменшилась частка бюджетних коштів, виділених на охорону здоров'я (з 10,4% у 2015 році до 9,2% у 2020 році) (рис. 1).

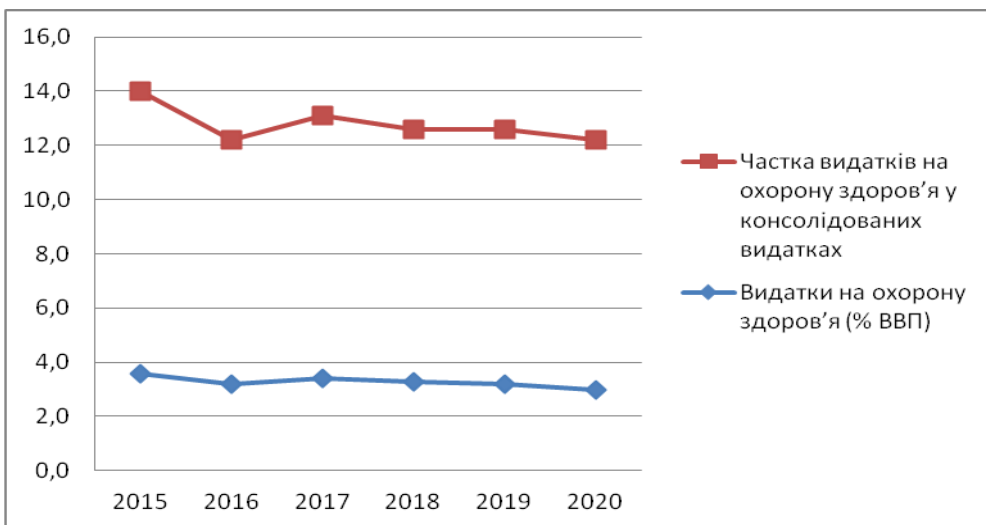


Рис. 1. Видатки, виділені на охорону здоров'я за 2015-2020 роки

Значні кошти з місцевих бюджетів спрямовуються на фінансування поточних видатків. Запровадження нової моделі дасть

місцевому самоврядуванню можливості для повноцінного виконання своїх обов'язків у сфері охорони здоров'я. З національного рівня фінансується програма медичних гарантій, а з місцевих бюджетів повинні виділятися кошти на покращення якості роботи закладів охорони здоров'я та впровадження місцевих програм.

Однак з місцевих бюджетів здійснюється фінансування комунальних послуг медичних закладів. Важливим принципом програми реформування охорони здоров'я є забезпечення достатнього рівня управлінської та фінансової автономії закладів охорони здоров'я. Діє контрактна модель, при якій відносини замовника і надавача послуг (медичного фахівця) регулюються договорами про стратегічне замовлення медичної допомоги з визначеними параметрами фінансування та результату.

З 1 квітня 2020 року медичні заклади, що надають спеціалізовану медичну допомогу, перейшли на нову модель фінансування від утримання закладів до закупівлі послуг Національною службою здоров'я України згідно укладених з нею договорів. Процедура закупівель медичних послуг передбачає дотримання надавачами умов надання послуг та специфікацій на конкретні послуги або групи послуг. Однак не всі медичні заклади можуть перейти на договірні відносини з Національною службою здоров'я України, оскільки пакетом медичних гарантій не передбачено оплату послуг, які надаються окремими обласними медичними установами.

Фінансування реорганізованого закладу охорони здоров'я за бюджетні кошти може також відбуватися за механізмом, який поєднає фінансування за бюджетною програмою, фінансову підтримку або укладення договору про медичне обслуговування населення [6, с. 112]. Також Законом України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [7] та Бюджетним кодексом України [1] передбачено здійснення фінансової підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які є

об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад для співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв, розвитку та їх підтримки, здійснення надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення та програми громадського здоров'я.

Ключовими проблемами охорони здоров'я населення є: недостатнє медикаментозне і матеріально-технічне забезпечення закладів охорони здоров'я; неможливість впровадження сучасних медичних технологій в повному обсязі; низький рівень та відсутність вмотивованості населення щодо формування здорового способу життя і збереження здоров'я; недостатність фінансових ресурсів для забезпечення ефективної діяльності системи охорони здоров'я.

Для вирішення проблем необхідним є забезпечення зниження рівня захворюваності, інвалідності та смертності населення області шляхом формування і налагодження ефективного функціонування системи надання населенню доступної і високоякісної спеціалізованої допомоги, поліпшення фінансового забезпечення комунальних некомерційних медичних підприємств та медичних закладів, які є об'єктами права спільної власності територій громад сіл, селищ, міст області.

Фінансове забезпечення охорони здоров'я виступає як метод фінансового механізму, що визначає принципи, джерела й форми фінансування суб'єктів господарювання, діяльність яких спрямована на охорону, збереження та зміцнення здоров'я. Існує три моделі організації фінансового забезпечення охорони здоров'я, а саме: приватна, бюджетна, страхова. В Україні діє бюджетна модель охорони здоров'я. Це пояснюється тим, що основну роль у фінансовому забезпеченні відіграють кошти державного та місцевого

**ЕКОНОМІКА ТА УПРАВЛІННЯ
НАЦІОНАЛЬНИМ ГОСПОДАРСТВОМ**

бюджетів, а кошти, отримані з інших джерел, характеризуються як додаткові фінансові ресурси. Використання коштів на утримання закладів охорони здоров'я відображено у табл. 2.

Таблиця 2

**Поточні витрати закладів охорони здоров'я України
за 2015-2019 роки***

| Ко ди | Провайдери (постачальни ки послуг) | 2015 рік | | 2016 рік | | 2017 рік | | 2018 рік | | 2019 рік | |
|----------------|--|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | | млн грн | % | млн грн | % | млн грн | % | млн грн | % | млн грн | % |
| НР 1 | Лікарні | 52703,2 | 35,33 | 55399,9 | 31,75 | 71913,1 | 33,55 | 81521,8 | 31,60 | 88124,9 | 31,23 |
| НР 2 | Сестринські лікарняні заклади довго- тривалого перебування | 4251,5 | 2,85 | 5005,2 | 2,87 | 6400,8 | 2,99 | 8611,7 | 3,33 | 11942,5 | 4,23 |
| НР 3 | Заклади, що надають амбулаторні медичні послуги | 18507,6 | 12,41 | 22374,9 | 12,82 | 27201,6 | 12,69 | 42933,0 | 16,64 | 63960,8 | 22,67 |
| НР 4 | Роздрібний продаж та інші організації, що надають медичні товари | 56999,7 | 38,21 | 71 252,2 | 40,84 | 79182,1 | 36,94 | 98545,1 | 38,20 | 99193,4 | 35,16 |
| НР 5 | Забезпе- чення управління програмами громадськог о здоров'я | 1143,8 | 0,77 | 1198,0 | 0,69 | 1470,0 | 0,69 | 2675,0 | 1,04 | 2130,4 | 0,76 |
| НР 6 | Загальне управління охороною здоров'я та медичне страхування | 11550,5 | 7,74 | 13613,7 | 7,80 | 19702,1 | 9,19 | 15326,5 | 5,94 | 9084,4 | 3,22 |
| НР 7 | Всі інші сектори економіки | 216,9 | 0,15 | 391,9 | 0,22 | 609,1 | 0,28 | 653,1 | 0,25 | 914,4 | 0,32 |
| НР 9 | Інші видатки | 534,7 | 0,36 | 1063,8 | 0,61 | 1940,0 | 0,90 | 1940,0 | 0,75 | 1916,7 | 0,68 |
| НР .ns k | Провайде- ри, що не визначені за типом | 3255,7 | 2,18 | 4181,9 | 2,40 | 5932,6 | 2,77 | 5739,5 | 2,23 | 4870,6 | 1,73 |
| | Всього | 149163,5 | 100,00 | 174 481,5 | 100,00 | 214 351,4 | 100,00 | 257 945,8 | 100,00 | 282 138,1 | 100,00 |

*Джерело: наведено за даними Державної служби статистики України [4].

За даними таблиці 2 видно чітку тенденцію збільшення поточних витрат, які здійснюють провайдери (постачальники послуг). У структурі витрат найбільшу частку займає витрати на роздрібний продаж та інші організації, що надають медичні товари від 35% до 40%. Поточні витрати лікарень займають від 31% до 35% усіх витрат. Наочно зростання поточних витрат можна побачити на рис. 2.

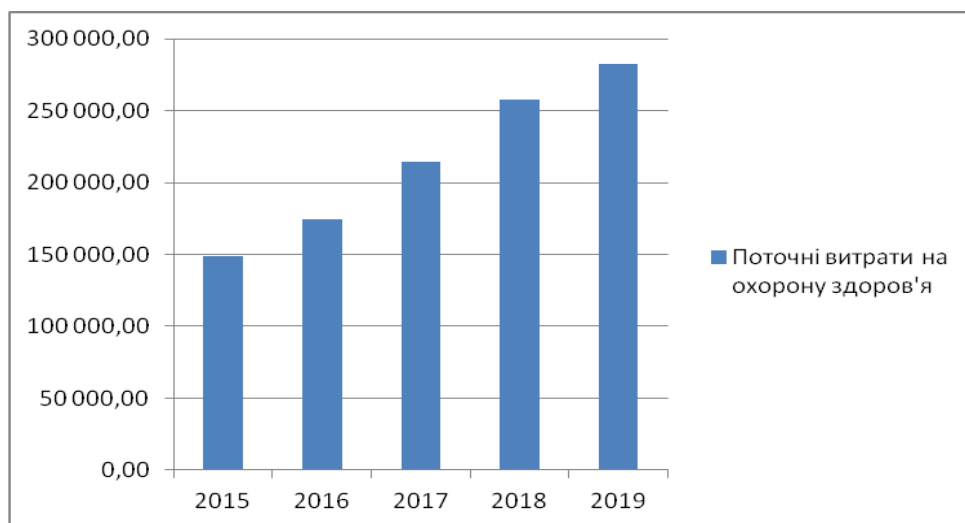


Рис. 2. Поточні витрати закладів охорони здоров'я України за 2015-2020 рр.

А. Г. Ахламов та Н. Л. Кусик стосовно охорони здоров'я пропонують визначати три типи ефективності співвідношення витрат і одержаних результатів: соціальну, медичну й економічну. Соціальна ефективність полягає в підвищенні суспільної ролі охорони здоров'я, пов'язаної безпосередньо з підвищенням рівня здоров'я і якості медичної допомоги, а виражається конкретно у зниженні негативних показників здоров'я населення (захворюваності, інвалідності, смертності) і підвищенні позитивних (фізичного розвитку, народжуваності, середньої тривалості життя та ін.). Соціальна ефективність – це оцінка поліпшення здоров'я населення.

Медична ефективність полягає в оцінці результативності різних способів діагностики, лікувальних процедур, зокрема лікарських засобів, і, нарешті, різних заходів профілактики, зокрема специфічної (щеплень). Вона може виражатися через різні показники якості й ефективності діяльності медичних установ (скорочення середніх термінів діагностики, середньої тривалості захворювання, перебування хворого в стаціонарі). Про медичну ефективність говорить і підвищення відсотка сприятливих результатів захворювань, зниження рівня інвалідизації та летальності, оптимальне використання ліжкового фонду, медичного устаткування, трудових і фінансових ресурсів. Медична ефективність – це рівень досягнення поставлених завдань з профілактики, діагностики, лікування і реабілітації.

Економічна ефективність виражається у визначенні вартості додатково проведеної продукції або суми заощаджених фінансових коштів, а також у встановленні економічного збитку від підвищення захворюваності, інвалідності, передчасної смерті і т.п. Вона визначається як відношення результату (у вартісних показниках) до витрат. Під час проведення оцінки економічної ефективності оздоровчих заходів на виробництві, методів профілактики, діагностики і лікування обчислюються кількість днів (різниця до і після упровадження нових методів), заощаджених внаслідок запобігання захворювань, травматизму, інвалідності, смертності і вартість кожного дня. Економічна ефективність – це прямі і непрямі показники впливу охорони здоров'я на економіку країни за рахунок поліпшення показників здоров'я населення і проведення профілактичних заходів. Якщо до підрахунку витрат може бути застосована яка-небудь одна математична методика, то результати в охороні здоров'я через свою специфічність можуть бути не тільки різними, але і не завжди піддаються кількісно точному визначенню [2, с. 9].

Видатки на охорону здоров'я взаємопов'язані як з рівнем доходів населення, так і з таким показником стану здоров'я населення, як тривалість життя. З економічного погляду адекватна охорона здоров'я підвищує якість людського капіталу, збільшуючи можливості людини продуктивно працювати.

Забезпечення сталого функціонування системи охорони здоров'я та здоров'я нації є одним із головних завдань держави. Гарантією якості й доступності медичних послуг для населення виступає ефективний механізм фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я та раціональні перерозподіл і використання коштів. В умовах нестабільних джерел фінансування медичної сфери в Україні постає потреба в пошуку додаткових джерел фінансового забезпечення галузі, одним із яких може бути загальнообов'язкове соціальне медичне страхування.

В Україні виникло нагальне завдання збільшити фінансування охорони здоров'я, що надзвичайно складно зробити у нинішньому макрофіскальному контексті, особливо в умовах пандемії, зумовленої коронавірусною хворобою (COVID-19).

Ідея знаходження більшого обсягу коштів – або розширення «бюджетного простору» – для системи охорони здоров'я має три виміри [3]:

1. Можливості щодо збільшення загального обсягу державних видатків, що визначаються існуючим фіскальним простором, залежать від макроекономічних показників країни та простору для додаткових державних видатків. Міжнародний валютний фонд (МВФ) визначає фіскальний простір як «простір для провадження дискреційної фіскальної політики стосовно існуючих планів без створення загрози для доступу до ринку та прийняттого рівня боргу» [3].

2. Згідно з дослідженням закордонних вчених Varroy H., Gupta S., що охоплює багато країн, підхід щодо збільшення частки бюджету на охорону здоров'я шляхом її перерозподілу з інших

секторів було визнано відносно незвичним серед країн з низьким та середнім рівнем доходів (порівняно зі збільшенням загального обсягу видатків за рахунок нових прибутків, нових запозичень або інших джерел фінансування) [3].

3. Третій вимір передбачає можливість збільшення видатків на охорону здоров'я завдяки кращому плануванню бюджету. Впровадження більш ефективних правил управління державними фінансами (УДФ) шляхом забезпечення надійності, своєчасності, гнучкості та стратегічності асигнувань на охорону здоров'я може розширити бюджетний простір сектору охорони здоров'я, особливо якщо воно супроводжуватиметься ретельним плануванням та належним виконанням бюджетів охорони здоров'я з боку Міністерства охорони здоров'я.

Для поліпшення стандарту медичного обслуговування Україні варто шукати резерви для надання значно ширшої підтримки різним секторам системи охорони здоров'я. Досвід багатьох країн з розвинутою ринковою економікою свідчить, що державний характер охорони здоров'я слід поєднувати з децентралізованою формою управління та рівноправним існуванням приватної та громадської форми власності [3, с. 1].

Висновки з даного дослідження і перспективи розвідок у даному напрямку. За визначенням ВООЗ, сучасна система охорони здоров'я має сприяти доступності медичних послуг, характеризуватися високою якістю медичних послуг та забезпечувати можливі результати для здоров'я на популяційному рівні. Реформа фінансування системи охорони здоров'я у 2017-2020 роках усунула обмеження, що встановлювалися централізовано та ґрунтувалися на вкладених ресурсах, відкривши шлях до програмно-цільового спрямування видатків на охорону здоров'я. Оскільки НСЗУ адмініструє основний пакет медичних послуг як єдиний національний закупівельник на основі договорів про медичне обслуговування з 2020 року, а також оскільки багато

постачальників медичних послуг змінюють свій правовий статус на комунальне некомерційне підприємство, відтепер може працювати одна всеохоплююча бюджетна програма – Програма медичних гарантій (ПМГ) України, яка включає первинну, спеціалізовану та екстрену допомогу. Однак ефективне функціонування Програми медичних гарантій обмежується якістю даних, які використовуються для оцінки витрат у рамках стратегічних закупівель. Реформа системи охорони здоров'я передбачає, що НСЗУ поступово перейде до використання даних новоствореної електронної системи охорони здоров'я e-Health для накопичення більшості необхідних статистичних даних задля забезпечення функціонування ПМГ, відійшовши від необхідності спиратися на історичні дані, зібрані за допомогою дуже ненадійних систем на паперових носіях, що призводить до неефективності. Це необхідно розпочати задля уникнення прорахунків в очікуваних обсягах використання послуг, що впливає на рішення щодо укладання договорів, а також на механізми ціноутворення для оплати послуг надавачам.

З метою покращення фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я необхідно: впроваджувати багатоканальне фінансування охорони здоров'я; розвивати соціальну медицину; поліпшити стандарти медичного обслуговування; дбати про надання державного гарантування пакета медичної допомоги, доступного для населення; запровадити нову модель якісного обслуговування населення; забезпечувати фінансово-економічний потенціал сфери охорони здоров'я на всіх рівнях медичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів. Всі ці заходи спрямовані на відновлення та збереження здоров'я населення.

Війна збільшила потреби в державних коштах у 2022 році. Під час подолання руйнівних наслідків війни та створення умов для стійкого розвитку України варто спиратися на виважену й обґрунтовану політику державних видатків. Подальші дослідження будуть спрямовані на моніторинг та пошук шляхів оптимізації

витрат на відбудову та ремонт мережі закладів охорони здоров'я, оптимізованих для нових потреб, відбудову мережі медичного обслуговування відповідно до нової моделі надання та фінансування медичних послуг за принципом "гроші ходять за пацієнтом", а також моніторингу фінансових реформ у цій сфері.

Список використаних джерел:

1. Бюджетний кодекс України № 2456–VI від 08.07.2010 р. Дата оновлення: 01.01.2021. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/#Text>
2. Ахламов А. Г., Кусик Н. Л. Економіка та фінансування охорони здоров'я : навч.-метод. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2011. 134 с. URL: http://academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Biblioteka_Magistra/3b63646e-4026-4df2-826d-c561b5313180.pdf
3. Бюджетний простір для системи охорони здоров'я в Україні : Програмний документ щодо охорони здоров'я № 20/01 / Всесвітня організація охорони здоров'я. 2020. 27 с. URL: data/assets/pdf_file/0003/463872/UKR-Budgetary-space-for-health-ukr.pdf
4. Державна служба статистики України. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2020/oz_rik/arh_sat_rah_zd_u.h
5. Карамішев Д. В. Управління якістю медичної допомоги в контексті інноваційних перетворень системи охорони здоров'я. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf> (дата звернення: 24.08.2022).
6. Ковалевич Д. А. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення розвитку охорони здоров'я. *Бізнес-навігатор*. 2019. Вип. 2 (51) С. 109–113. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/bnav>
7. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України №2168-VIII від 19 жовтня 2017 року / Верховна Рада України. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/>
8. Положення національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років : Наказ Міністерства охорони здоров'я №522 від 24 липня 2014 року. URL: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Projekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf

References:

1. *Budget Code of Ukraine* No. 2456 – VI dated 07/08/2010. Date of update: 01.01.2021. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/#Text>
2. Akhlamov, A. G., Kussyk, N. L. (2011). *Ekonomika ta finansuvannia okhorony zdorovia* [Economics and financing of health care]. Odessa, 134 p. URL: http://academy.gov.ua/NMKD/library_nadu/Biblioteka_Magistra/3b63646e-4026-4df2-826d-c561b5313180.pdf
3. World Health Organization (2020). *Budget space for the healthcare system in Ukraine*, Program document on health care No. 20/01, 27 p. URL: data/assets/pdf_file/0003/463872/UKR-Budgetary-space-for-health-ukr.pdf
4. State Statistics Service of Ukraine. URL: http://www.ukrstat.gov.ua/operativ/operativ2020/oz_rik/arh_sat_rah_zd_u.h
5. Karamyshev, D.V. Management of the quality of medical care in the context of innovative transformations of the health care system. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf> (Accessed 24.08.2022).
6. Kovalevch, D.A. (2019). Problems and prospects of financial support for the development of health care. *Biznes-navihator* [Business navigator], vol. 2 (51), pp. 109–113. URL: <http://nbuv.gov.ua/UJRN/bnav>.

7. *On state financial guarantees of medical care for the population*, Law of Ukraine dated October 19, 2017. No. 2168-VIII / Verkhovna Rada Ukrainy. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/>.

8. *Provisions of the national strategy for reforming the health care system in Ukraine for the period 2015-2020*, Order of the Ministry of Health No. 522 of July 24, 2014. URL: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf.

УДК 338.1:355.018

JEL Classification: M21

DOI: <http://doi.org/10.34025/2310-8185-2022-3.87.04>

Юлія Урсакій, к.е.н., доцент,

<https://orcid.org/0000-0002-7793-7761>

Валерія Пенюк, к.е.н., старший викладач,

<https://orcid.org/0000-0002-7005-4173>

Чернівецький торговельно-економічний інститут ДТЕУ,
м. Чернівці

УКРАЇНСЬКИЙ БІЗНЕС В ПЕРІОД ВІЙНИ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Анотація

Актуальність. Постановка проблеми. Забезпечення стійкого зростання ґрунтується на ефективності, стійкості та динамічності розвитку підприємств як об'єктивно необхідних умов їхньої діяльності, що, своєю чергою, впливає на поліпшення економічних результатів галузей і секторів економіки України. Підприємництво є невід'ємним складником ринкової економіки, що сприяє вирішенню цілої низки соціальних, економічних та науково-технічних проблем суспільства. Це соціально-економічний фундамент, без якого не може розвиватися будь-яка інноваційно-орієнтована економіка європейської держави. Здорове бізнес-середовище продукує конкурентну боротьбу та виводить на якісно новий рівень підприємницьку діяльність. Але ті процеси, які відбулися з початком повномасштабного вторгнення в Україну, порушили всі норми і правила життєдіяльності всього суспільства. Український бізнес зазнав непоправних втрат, збитки яких оцінюються у 87 млрд дол. Від втрати попиту та ланцюгів постачання до повного фізичного знищення – такі наслідки військової агресії російської федерації. Тому наразі мова не йде про потужні конкурентні переваги, якими до війни володіли та могли розвивати вітчизняні компанії. Але варто зауважити такий феномен не тільки українського суспільства, але й українського бізнесу: підприємства, які вижили, намагаються адаптуватися до поточних умов, 93% бізнесу беруть участь у