

DOI: <http://doi.org/10.32750/2024-0109>

УДК 336.5:614

JEL Classification: H 51, I 18

Кужелєв Михайло Олександрович

доктор економічних наук, професор, професор кафедри фінансів,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»,
Київ, Україна
ORCID ID: 0000-0002-7895-7879
e-mail: m.kuzheliev@ukma.edu.ua

Нечипоренко Аліна Володимирівна

кандидат економічних наук, доцент кафедри фінансів,
Київський столичний університет імені Бориса Грінченка,
Київ, Україна
ORCID ID: 0000-0003-2494-1465
e-mail: a.nechyporenko@kubg.edu.ua

ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ: УКРАЇНСЬКИЙ ДОСВІД

Анотація. Стаття присвячена розгляду питання щодо фінансування охорони здоров'я України в умовах глобальних викликів. Визначено передумови щодо необхідності реформування національної системи охорони здоров'я, зокрема розглянуто проблемні аспекти її функціонування та фінансування. Окреслено напрямки медичної реформи в Україні. Проаналізовано основні показники фінансування охорони здоров'я України впродовж 2015-2023 рр. та зроблено висновки про їх основні тенденції, зокрема через пандемію COVID-19 у 2020 році та повномасштабне збройне вторгнення РФ у 2022 році. Зазначено, що головним пріоритетом реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах війни та світової пандемії COVID-19 має стати модернізація системи фінансування галузі на основі розподілу ресурсів залежно кількості наданих медичних послуг та результатів лікування. Приділено увагу питанню щодо розвитку страхової медицини. Акцентовано на основних її перевагах і також зазначено, що страхова медицина не здатна повністю замінити існуючу модель організації системи охорони здоров'я, адже не може закрити певний набір ризиків для населення та держави. Перспективи розвитку страхової медицини залежать від того, як швидко можна врегулювати визначені ризики та чи вдасться на законодавчому та інституційному рівнях поєднати приватне страхування з існуючою державною системою медичного забезпечення. Представлено заходи, які сприятимуть забезпеченню успішності реалізації реформи охорони здоров'я. Визначено, що основним завданням проведення медичної реформи в Україні в умовах існуючих глобальних викликів має стати підвищення якості медичних послуг, поліпшення здоров'я громадян, забезпечення справедливого розподілу фінансових ресурсів на медицину та зменшення адміністративних витрат.

Ключові слова: фінансування охорони здоров'я; страхова медицина; видатки на охорону здоров'я; медична реформа; медичні послуги.

ВСТУП

Постановка проблеми. Однією з базових функцій сучасної держави є побудова та постійний розвиток ефективної системи охорони здоров'я. Цей постулат визначено не тільки здоровим глуздом, але й численними нормативними документами як на національному, так і на міжнародному рівнях. Тому стан системи фінансування охорони здоров'я – це один з доволі яскравих та простих показників рівня розвитку не тільки самої держави, а й економічної системи в цілому. Особливого значення доступність та якість медицини зазнала в умовах світової пандемії COVID-19 та відкритої фази війни в Україні.

Як відомо, основною метою фінансування системи охорони здоров'я в Україні є забезпечення системи медичних закладів для надання якісних медичних послуг населенню та посилення ролі профілактики і раннього виявлення захворювань. Але у спадок Україні залишилися з одного боку – радянська система фінансування медичних закладів, з іншого – жебрача та майже фізично зруйнована система цих закладів. Саме тому, починаючи з 2015 року, уряд країни розпочав низку реформ, серед яких однією з пріоритетних стала реформа системи охорони здоров'я та механізму її фінансування. Серед задекларованих завдань цієї реформи відзначалися:

- підвищення ефективності використання бюджетних коштів в системі охорони здоров'я шляхом запровадження прозорих механізмів фінансування та контролю;
- створення конкурентного середовища між медичними закладами для стимулювання підвищення якості послуг та залучення додаткових коштів у систему охорони здоров'я з інших джерел, зокрема через добровільне медичне страхування.

Слід зазначити, що система охорони здоров'я – це комплексна галузь, яку неможливо реформувати або вдосконалити на рівні профільного Міністерства охорони здоров'я України, адже цілі, завдання на наслідки таких змін з одного боку залежать, а з іншого впливають на роботу цілої низки профільних міністерств – Міністерства фінансів України, Міністерства економіки України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства праці та соціальної політики України, Державної служби України з надзвичайних ситуацій та інших. Саме тому питання вдосконалення системи фінансування охорони здоров'я є актуальними в умовах глобальних викликів, що стоять нині перед Україною.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окремі питання щодо фінансування охорони здоров'я досліджували такі вчені, як В. Андрущенко, А. Бондар, А. Барзилович, О. Василик, О. Величко, Ю. Пасічник, О. Тулай, Т. Сіташ, Н. Філіпова та інші. Більшість дослідників як основний напрям реформування системи охорони здоров'я розглядають механізм страхової медицини, тому доцільно поглибити це питання, а також розглянути й інші напрями щодо фінансування охорони здоров'я в умовах глобальних перетворень.

Мета статті – на основі системного підходу проаналізувати стан фінансування національної системи охорони здоров'я в умовах глобальних викликів та запропонувати основні підходи щодо її реформування.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Як вже зазначалося, Україні дісталася доволі складна “спадщина” в побудові системи охорони здоров'я, яка, з одного боку, мала певні переваги й досягнення, а з іншого – тягар соціально-ідеологічних вад та недоліків існування. Ці аспекти суттєво впливають на функціонування медичної галузі, її фінансування, відношення населення до системи охорони здоров'я та ідеології медичного забезпечення. Щодо позитиву радянської системи, то можна зазначити побудову масштабної мережі медичних установ по всій території країни (яку всі ці роки доволі складно було повноцінно фінансувати) і високий рівень професіоналізму окремих лікарів та формування низки наукових шкіл і медичних закладів вищої освіти, що готували й готують кваліфікованих фахівців, які цінуються не тільки в Україні, а й за її межами.

Але проблемних аспектів функціонування та фінансування системи охорони здоров'я значно більше. В першу чергу, це надмірна централізація управління та повна залежність медичної галузі від державного фінансування. Саме це є ключовим деструктивним фактором хронічного недофінансування та неможливості оновлення морально та фізично застарілого обладнання, а медичні працівники змушені додатково

працювати в комерційних установах задля отримання достатніх доходів. До речі, це одна з причин того, що неофіційні “подяки” лікарям й досі існують у державному секторі охорони здоров’я. Крім того, проблема полягає навіть не в кількості грошей, що виділяються в структурі державного бюджету, а в неефективності їхнього використання та великій вазі адміністративних видатків на утримання профільного міністерства та чиновників на місцях. Але ринкові відносини знайшли місце і в цій “радянській” системі управління у вигляді неконтрольованих платежів пацієнтів за ліки і перев’язувальні матеріали, харчування, послуги медичного персоналу та “благодійні внески” до окремих державних і комунальних лікарень.

Друга вада радянської системи – це застаріла інфраструктура медичних закладів, яка не тільки потребує капітального ремонту та оновлення через зношеність будівель та обладнання, а й модернізації та оптимізації задля побудови ефективної системи використання як коштів платників податків, так і приватних інвесторів.

Третя вада радянської системи – орієнтація на лікування, а не профілактику захворювань, тобто системі фінансово вигідніше мати недоліковане населення, на яке системно виділяються кошти з бюджету, ніж здійснювати профілактичні заходи. Це своєрідний аналог постійного фінансування ремонту м’яких покрівель у ЖКГ, або «ямкового» ремонту доріг мерами українських міст та автодорами. Наслідком такої ситуації стали великі темпи старіння населення, зростання відсотку громадян з хронічними захворюваннями, поширеність нездорового способу життя навіть серед молоді та ін.

Все це призводить до системної похибки в галузі охорони здоров’я, яка полягає в поширенні застарілих методів навчання в медичних закладах освіти та ідеології “класичної практики лікування” серед молодих лікарів.

Отже, радянська система функціонування та фінансування істотно гальмує реформи системи охорони здоров’я, тому подолання її негативного впливу є стратегічним завданням не тільки для медиків, а й для державних службовців та економістів.

З огляду на вищезазначене, у 2015 році в Україні однією з пріоритетних для суспільства стає реформа системи охорони здоров’я, головними цілями якої були: зміна підходів до її фінансування; впровадження інформаційних технологій в управління та надання медичних послуг; забезпечення рівного доступу до якісних послуг всім громадянам; зміна акценту з лікування на профілактику та раннє виявлення захворювань й наближення системи охорони здоров’я до європейських стандартів [1; 2].

При цьому запропоновано наступні напрямки медичної реформи:

1. Децентралізація, що передбачає передачу частини повноважень та ресурсів на місцевий рівень.
2. Зміна моделі фінансування галузі та поступове запровадження медичної субвенції з держбюджету, яка передається на місцевий рівень.
3. Надання автономії закладам охорони здоров’я у фінансових та господарських питаннях.
4. Розвиток первинної медичної допомоги шляхом посилення амбулаторно-поліклінічної ланки, щоб населення мало можливість отримувати необхідні медичні послуги біля місця проживання. Крім того, це потенційно дозволить збалансувати необхідні обсяги медичної допомоги з ресурсами публічних фінансів.
5. Створення інституту сімейної медицини як базової ланки системи медичного обслуговування на основі підписаних декларацій з конкретними лікарями.

6. Створення електронної системи охорони здоров'я (eHealth), яка значно спрощує документообіг та збереження медичних документів, дозволяє пацієнтам отримувати доступ до власних медичних даних, записуватися на прийом до лікаря та отримувати рецепти на ліки і направлення на профільні обстеження.
 7. Створення Національної служби здоров'я України як органу управління системою.
 8. Перехід на систему державних закупівель ліків та виробів медичного призначення через міжнародні організації.
 9. Впровадження системи страхової медицини, яка передбачає поступовий перехід від домінування бюджетного фінансування до оплати медичних послуг за допомогою страхових внесків громадян та роботодавців.
 10. Підвищення кваліфікації медичних кадрів та якості медичної освіти в Україні. Однак реальну нормативно-правову базу для здійснення перетворень в системі охорони здоров'я було підготовлено лише наприкінці 2017 року, коли було ухвалено Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [3], Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» [4] та низку постанов Кабінету Міністрів України і наказів Міністерства охорони здоров'я України [5].
- З метою проведення аналізу фінансування охорони здоров'я в Україні в умовах глобальних викликів розглянемо динаміку основних показників впродовж 2015–2023 рр. (табл. 1).

Таблиця 1

Показники фінансування охорони здоров'я України в 2015-2023 рр.

Показник	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Видатки на охорону здоров'я, млрд грн (дані держбюджету)	57,9	56,9	75,2	86,9	97,7	133,2	172,2	196,8	178, 4
Частка видатків на охорону здоров'я у Державному бюджеті України, %	10,0	8,3	8,9	8,8	8,9	10,5	11,9	6,5	5,3
Видатки на охорону здоров'я, % ВВП	3,6	3,2	3,4	3,3	3,2	3,0	3,2	3,3	2,8*

*розраховано на основі прогнозних показників

Джерело: складено авторами за даними [6; 7]

Аналіз динаміки видатків на охорону здоров'я в Україні свідчить про те, що починаючи з 2016 до 2022 рр. спостерігалася тенденція їхнього щорічного збільшення в абсолютному виразі. Особливо відчутно це прослідковується у 2020 році в умовах пандемії COVID-19, коли фінансування охорони здоров'я в Україні суттєво зросло. Слід зазначити, що зростання видатків на охорону здоров'я є позитивною тенденцією, яка дозволяє вирішити питання соціально-економічного характеру [8]. Водночас у 2023 році

прослідковується зменшення видатків на охорону здоров'я на 9,4 % порівняно з попереднім роком, що викликано воєнним станом в країні та зміщенням пріоритетів фінансування напрямів, що пов'язані з обороноздатністю країни, щоб протистояти у боротьбі з країною-агресором, яка у лютому 2022 року розпочала повномасштабне збройне вторгнення на територію України. У той же час, згідно затвердженого Державного бюджету України на 2024 рік, заплановано збільшення видатків на охорону здоров'я на 13,1% (табл. 2).

Щодо частки видатків на охорону здоров'я у Державному бюджеті України, то впродовж 2015-2019 рр. її доля коливається в межах 8,3-10%. У 2020 році частка видатків на охорону здоров'я у Державному бюджеті України сягає позначки 10,5 %, а у 2021 році – 11,9 %, що безпосередньо пов'язано з пандемією COVID-19 та фінансуванням заходів, спрямованих на її подолання. 2022 рік, як уже зазначалося раніше, ознаменувався військовим вторгненням РФ, а тому це посприяло зменшенню частки видатків на охорону здоров'я у Державному бюджеті України у 2022 та 2023 рр.

Щодо питомої ваги видатків на охорону здоров'я у ВВП, то варто відзначити, що вона є меншою за показники країн Європи [9]. Однак, перспективними планами розвитку вбачалося збільшення рівня фінансування сфери охорони здоров'я в Україні до 5 % ВВП. Проте реалії сьогодення свідчать про показник на рівні близько 3 %, що свідчить про значне відставання за рівнем фінансування медичної галузі порівняно з розвиненими країнами світу.

З метою забезпечення належного функціонування вітчизняної системи охорони здоров'я на 2024 рік Законом України «Про Державний бюджет України на 2024 рік» передбачено видатки на охорону здоров'я у розмірі 201,7 млрд грн. (табл. 2). Зокрема, найбільшою статтею витрат є реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення й відповідно у бюджеті передбачено 158,8 млрд грн на цей напрямок (на 11,2% більше, ніж у 2023 році), а також 181 млн грн – на керівництво та управління у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Варто відзначити, що саме цей напрямок знаходиться у компетенції Національної служби здоров'я України [10].

На підставі вищезазначеного можна констатувати, що головним пріоритетом реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах війни та світової пандемії COVID-19 має стати модернізація системи фінансування галузі на основі розподілу ресурсів залежно кількості наданих медичних послуг та результатів лікування. Тобто в пріоритеті має бути фінансування якості, а не генерації кількості послуг.

Крім того, проведення будь якої реформи є неможливим без вивчення, наукового обґрунтування та адаптації окремих практик та кейсів розвинених країн світу. І це окреме питання для дослідження, але ключова закономірність полягає в тому, що держави з високим рівнем ВВП (США, Німеччина, Велика Британія, Франція тощо) відрізняються високим рівнем витрат на медицину на душу населення. В той же час країни з більш низьким рівнем ВВП такого рівня витрат на медичні послуги дозволити собі не можуть [13; 14]. Тобто якісна й ефективна система охорони здоров'я – це дороге задоволення, яке, на жаль, Україна (а точніше платники податків) в умовах існуючих глобальних викликів дозволити собі не може. Саме тому фінансування галузі охорони здоров'я в нашій країні (за оцінками фахівців) покриває лише 40-50 % реальних потреб і саме тому негайне реформування системи фінансування медицини на основі бюджетно-страхового механізму є життєво необхідним у прямому сенсі цього слова [15; 16].

Таблиця 2

Видатки для Міністерства охорони здоров'я України, передбачені в Державному бюджеті України на 2023 та 2024 рр.

Найменування згідно з відомчою і програмною класифікаціями видатків та кредитування державного бюджету	2023 р., млн грн	2024 р., млн грн	Темпи зростання/зниження, %
Міністерство охорони здоров'я України	176 325,7	198 959,4	12,8
<i>Апарат Міністерства охорони здоров'я України</i>	<i>33 295,2</i>	<i>39 844,6</i>	<i>19,7</i>
<i>Державна служба з лікарських засобів та контролю за наркотиками</i>	<i>101,7</i>	<i>181,6</i>	<i>78,6</i>
<i>Національна служба здоров'я України</i>	<i>142 928,8</i>	<i>158 933,1</i>	<i>11,2</i>
Міністерство охорони здоров'я України (загальнодержавні видатки та кредитування)	2034,5	2771,2	36,2
Усього	178 360,2	201 730, 6	13,1

Джерело: складено авторами за даними [11; 12]

Зупинимося додатково на питанні розвитку страхової медицини. Слід зазначити, що вона не є панацеєю та не зможе в поточних умовах замінити систему фінансування галузі за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів. Однозначними перевагами страхової медицини є:

- потенційне залучення додаткових фінансових ресурсів за рахунок коштів роботодавців, громадян та держави;
- покращення конкурентного середовища на ринку за рахунок цін та якості медичних послуг для залучення більшої кількості пацієнтів (і, відповідно, грошей);
- впровадження в практику нових моделей фінансування медичних установ;
- активізацію профілактичних заходів для зниження рівня захворюваності і зменшення витрат на лікування.

Разом з цим, страхова медицина не здатна повністю замінити існуючу модель організації системи охорони здоров'я, адже не може закрити певний набір ризиків для населення та держави:

- перехід до страхової моделі фінансування медичної галузі передбачає необхідність значних фінансових впливань з боку державного бюджету на перших етапах, що є проблемним для України (особливо в умовах війни, тимчасової окупації частини територій, руйнування медичної інфраструктури, міграції населення за межі країни та ін.);
- відсутність універсального доступу до медичної допомоги для населення так, як далеко не всі категорії громадян фінансово спроможні сплачувати за це;
- зростання кількості корупційних схем в середині самого страхового ринку та необхідність його постійного контролю та адміністрування [17].

Отже, перспективи розвитку страхової медицини залежать від того, як швидко можна врегулювати зазначені ризики та чи вдасться на законодавчому та

інституційному рівнях поєднати приватне страхування з існуючою державною системою медичного забезпечення. Знову ж таки, це не можливо здійснити в умовах активних бойових дій на території держави.

Успішність реформи охорони здоров'я, на нашу думку, має передбачати виконання низки заходів:

- зміна форм та методів управління галуззю, системна ліквідація кількості бюрократичних надбудов у медицині. Так, в Україні було створено Національну службу здоров'я України, але не ліквідовано Міністерство охорони здоров'я і де-факто кількість бюрократів зросла та витрати на їхнє утримання також зросли;

- наукове обґрунтування реформ, що здійснюються в медичній галузі на основі провідних практик країн Європи та світу з урахуванням національної специфіки та необхідності післявоєнної відбудови країни та психологічної реабілітації військових та населення країни;

- переведення акценту реформи зі споживачів медичних послуг на тих, хто надає допомогу – медичних працівників, саме вони мають вести за собою пацієнтів та пропонувати нові, сучасні та якісні послуги, а професія лікаря має повернути свій високий статус та повагу у суспільстві, крім того необхідно подолати опір змінам з боку окремих можновладців та медиків;

- запровадження сучасних інформаційних систем та діджиталізація медичної галузі з обов'язковим захистом персональних медичних даних громадян;

- посилення громадського контролю за використанням бюджетних ресурсів;

- системний розвиток такої альтернативи фінансування охорони здоров'я, як страхова медицина;

- вдосконалення нормативно-правової бази, що регламентує всі аспекти розвитку та функціонування системи охорони здоров'я. В першу чергу це стосується оцінки якості медичних послуг та зрозумілих підходів до їхнього фінансування та чіткої регламентації взаємовідносин між лікарем та пацієнтом, а головне – відповідальності медичного працівника за результати наданої медичної послуги;

- зміна парадигми у підготовці кваліфікованих медичних кадрів та оцінці якості освітніх програм закладів середньої та вищої освіти.

ВИСНОВКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

Таким чином, охорона здоров'я – це одна з базових соціальних функцій держави на основі ефективності якої можна давати загальну оцінку рівню соціально-економічно розвитку конкретної країни та оцінювати якість життя її громадян. Основним завданням проведення медичної реформи в Україні в умовах існуючих глобальних викликів має стати підвищення якості медичних послуг, поліпшення здоров'я громадян, забезпечення справедливого розподілу фінансових ресурсів на медицину та зменшення адміністративних витрат. Для проведення медичної реформи вже зроблено певні кроки, але цього недостатньо. Так, потребує подальшого вдосконалення нормативно-правова база, що регламентує розподіл фінансових ресурсів та відповідальність головних розпорядників за ефективність та за цільове використання грошей платників податків. Крім того, додаткової уваги потребує реформування закладів медичної освіти, що підпорядковані Міністерству охорони здоров'я України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Шелеміна Н.І. (2023). Особливості фінансування системи охорони здоров'я: вітчизняний та закордонний досвід. *Економіка та суспільство*. № 53. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-53-80>
2. Філіпова Н. (2021). Аналіз системи фінансування охорони здоров'я в Україні. *Проблеми і перспективи економіки та управління*. №1(25). С. 151–158.
3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
4. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості : Закон України від 14.11.2017 № 2206-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text>
5. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/>
6. Офіційний сайт Міністерства фінансів України. URL: <https://www.mof.gov.ua/uk/>
7. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>
8. Rekunen I. (2018). Discretionary budget expenditure in the system of state regulation of the country's socioeconomic development. *Public and Municipal Finance*. №7. P. 8–18.
9. Nechyporenko A. (2019). Financial resources of public sector of economy in ensuring realization of financial policy of the country. Association agreement: driving integrational changes : collective monograph. Accent Graphics Communications Chicago, Illinois, USA. P. 374–385.
10. Офіційний сайт Національної служби здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/>
11. Про Державний бюджет України на 2023 рік : Закон України від 03.11.2022 № 2710-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20#Text>
12. Про Державний бюджет України на 2024 рік : Закон України від 09.11.2023 № 3460-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text>
13. Кужелев М. О. (2015). Сучасний стан фінансування української науки: проблеми та перспективи. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Економічні науки»*. Вип. 13/3. С. 129–131.
14. Реформування податкової системи України: сучасні виклики та орієнтири: монографія / за заг. ред. П. В. Пашка, Л. Л. Тарангул. Київ : Новий друк, 2015. 570 с.
15. Сіташ Т. Д. (2012). Фінансування системи охорони здоров'я в Україні: тенденції та реформування. *Механізм регулювання економіки*. №1. С.164–169.
16. Kuzheliev M., Zherlitsyn D., Rekunen I., Nechyporenko A., Nemsadze G. (2020). The impact of inflation targeting on macroeconomic indicators in Ukraine. *Banks and Bank Systems*. №15(2). P. 94–104.
17. Онишко С. В. (2016). Регулятивний потенціал фінансового ринку в умовах глобальних викликів : монографія / за заг. ред. д.е.н., професора С. В. Онишко. Ірпінь: Видавництво Національного університету ДПС України, 452 с.

Mykhailo Kuzheliev

Doctor of Economics, Professor, Professor of the Department of Finance
National University of «Kyiv-Mohyla Academy»,
Kyiv, Ukraine
ORCID ID: 0000-0002-7895-7879
e-mail: m.kuzheliev@ukma.edu.ua

Alina Nechyporenko

PhD in Economics, Associate Professor of the Department of Finance
Borys Grinchenko Kyiv Metropolitan University,
Kyiv, Ukraine
ORCID ID: 0000-0003-2494-1465
e-mail: a.nechyporenko@kubg.edu.ua

**FINANCING OF HEALTHCARE IN THE CONTEXT OF GLOBAL CHALLENGES:
THE UKRAINIAN EXPERIENCE**

Abstract. The article is devoted to consideration of the issue of financing healthcare in Ukraine in the context of global challenges. Prerequisites for the need to reform the national health care system were determined, in particular, problematic aspects of its functioning and financing were considered. The directions of medical reform in Ukraine are outlined. The main indicators of healthcare financing of Ukraine during 2015-2023 were analyzed and conclusions were drawn about their main trends, in particular due to the COVID-19 pandemic in 2020 and a full-scale armed invasion of the Russian Federation in 2022. It is noted that the main priority of reforming the health care system in Ukraine in the conditions of war and the global pandemic of COVID-19 should be the modernization of the industry's financing system based on the distribution of resources depending on the number of medical services provided and the results of treatment. Attention is paid to the issue of the development of insurance medicine. Its main advantages are emphasized and it is also stated that insurance medicine is not able to completely replace the existing model of organization of the health care system, because it cannot cover a certain set of risks for the population and the state. Prospects for the development of insurance medicine depend on how quickly certain risks can be settled and whether it will be possible to combine private insurance with the existing state system of medical care at the legislative and institutional levels. Measures that will contribute to ensuring the success of the implementation of the health care reform are presented. It was determined that the main task of medical reform in Ukraine in the conditions of existing global challenges should be to improve the quality of medical services, improve the health of citizens, ensure the fair distribution of financial resources for medicine and reduce administrative costs.

Keywords: healthcare financing; insurance medicine; healthcare expenses; medical reform; medical services.

REFERENCES

1. Shelemina N.I. (2023). Peculiarities of financing the health care system: domestic and foreign experience. *Economy and society*. № 53. URL: <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2023-53-80>
2. Filipova N. (2021). Analysis of the healthcare financing system in Ukraine. *Problems and prospects of economics and management*. №1(25). P. 151–158.
3. On state financial guarantees of medical care for the population: Law of Ukraine dated October 19, 2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
4. On increasing the availability and quality of medical care in rural areas: Law of Ukraine dated November 14, 2017 № 2206-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2206-19#Text>
5. Official website of the Ministry of Health of Ukraine. URL: <https://moz.gov.ua/>
6. Official website of the Ministry of Finance of Ukraine. URL: <https://www.mof.gov.ua/uk/>
7. Official website of the State Statistics Service of Ukraine. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>
8. Rekunen I. (2018). Discretionary budget expenditure in the system of state regulation of the country's socioeconomic development. *Public and Municipal Finance*. №7. P. 8–18.
9. Nechyporenko A. (2019). Financial resources of public sector of economy in ensuring realization of financial policy of the country. Association agreement: driving integrational changes: collective monograph. Accent Graphics Communications Chicago, Illinois, USA. P. 374–385.
10. Official website of the National Health Service of Ukraine. URL: <https://nszu.gov.ua/>

11. On the State Budget of Ukraine for 2023: Law of Ukraine dated November 3, 2022 № 2710-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2710-20#Text>

12. On the State Budget of Ukraine for 2024: Law of Ukraine dated November 9, 2023 № 3460-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-20#Text>

13. Kuzhelev M. O. (2015). The current state of funding of Ukrainian science: problems and prospects. *Scientific Bulletin of Kherson State University. Series "Economic Sciences"*. Vol. 13/3. P. 129–131.

14. Reforming the tax system of Ukraine: modern challenges and guidelines: monograph / by general ed. P. V. Pashka, L. L. Tarangul. Kyiv: Novy Druk, 2015. 570 p.

15. Sitash T. D. (2012). Financing of the health care system in Ukraine: trends and reforms. *Mechanism of economic regulation*. № 1. P.164–169.

16. Kuzheliev M., Zherlitsyn D., Rekunenko I., Nechyporenko A., Nemsadze G. (2020). The impact of inflation targeting on macroeconomic indicators in Ukraine. *Banks and Bank Systems*. №15(2). P. 94–104.

17. Onyshko S. V. (2016). Regulatory potential of the financial market in the face of global challenges: monograph / by general. ed. Doctor of Economics, Professor S. V Onyshko. Irpin: Publishing House of the National University of STS of Ukraine, 452 p.

Стаття надійшла до редакції 24.01.24

Рецензовано 27.02.24

Опубліковано 26.03.2024 р.



This work is licensed under Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.