

Посилкіна О.В.

доктор фармацевтичних наук, професор,
професор кафедри управління, економіки та забезпечення якості у фармації,
Національний фармацевтичний університет

Гладкова О.В.

кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри управління, економіки та забезпечення якості у фармації,
Національний фармацевтичний університет

Posylkina Olga, Hladkova Olha

National University of Pharmacy

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ В УМОВАХ ЇХ РЕФОРМУВАННЯ

У статті розглянуті питання формування ефективного фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України в умовах їх реформування. Обґрунтовано необхідність ефективного управління фінансуванням ЗОЗ, надано авторське визначення поняття «фінансове забезпечення закладу охорони здоров'я». Спираючись на офіційну статистику Всесвітньої організації охорони здоров'я та Кабінету міністрів України, авторами розглянуто сучасний стан фінансового забезпечення ЗОЗ в Україні за останні 5 років, розкриті основні чинники, що впливають на формування фінансового забезпечення ЗОЗ, та проаналізовані існуючі методи фінансування їхньої діяльності. Зроблено висновок, що єдиним виходом із складної фінансової ситуації, що склалась в охороні здоров'я, є перехід до страхової медицини і запровадження в практику надання медичних послуг страхового методу фінансового забезпечення ЗОЗ на основі обов'язкового медичного страхування.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, фінансове забезпечення, методи фінансування, видатки на охорону здоров'я, страхова медицина.

Постановка проблеми. Система охорони здоров'я є надзвичайно складною і багатогранною галуззю, діяльність якої передбачає функціонування розгалуженої мережі лікувально-профілактичних, санітарно-епідеміологічних, оздоровчих закладів та наявність висококваліфікованих фахівців. Вона є високотехнологічною і наукомісткою сферою діяльності, що вимагає постійного впровадження досягнень науки, впровадження інноваційних технологій надання медичних послуг, а через це і значних інвестицій у власний розвиток. Адже саме від цього залежать якість медичного обслуговування населення та стан його здоров'я.

За твердженням керівництва Міністерства охорони здоров'я, в Україні щогодини 67 осіб помирає від захворювань, які можливо було попередити і вилікувати [1]. Відповідно до даних провідних фахівців Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи Національної академії наук України, тривалість життя в Україні є найнижчою в Європі (71,4 року). При цьому середня тривалість життя українських чоловіків становить лише 66,2 року, що на 7–15 років нижче від показника для західноєвропейців.

Одним із основних чинників, що впливає на результативність і ефективність функціонування сис-

теми охорони здоров'я, є її фінансове забезпечення. В умовах недостатності бюджетного фінансування державна медицина в Україні не в змозі якісно виконувати свої функції, і тому надзвичайно актуальними сьогодні є проблеми пошуку додаткових джерел фінансового забезпечення установ охорони здоров'я. Зазначимо, що загальносвітовий обсяг видатків на охорону здоров'я щорічно зростає. Прогнози передбачають темп приросту витрат на рівні 5,4% щороку протягом 2020–2022 років, з 7,724 трильйонів доларів США до 10,059 трильйонів доларів США.

Водночас заклади охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) наголошують на необхідності ефективного управління фінансуванням та фінансовим забезпеченням, підвищення показників операційної діяльності та результатів надання медичних послуг, а також розробки інноваційних рішень. Все це дасть можливість підвищити якість надання медичної допомоги та оптимізувати структуру витрат і моделей медичного обслуговування відповідно до актуальних тенденцій та моделей оплати медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Питання організації фінансового забезпечення суб'єктів господарювання присвячені роботи багатьох вітчиз-

няних та зарубіжних учених-економістів. Більшість з них розглядають фінансове забезпечення як формування цільових фінансових ресурсів в достатньому розмірі для їх ефективного використання. Такої думки дотримуються О. Кириленко, С. Юрій та В. Федосов, Н. Кравчук тощо [2]. На наш погляд, дана позиція точно відображає суть явища, однак критичне зауваження викликає той момент, що у поданій дефініції фінансове забезпечення проявляється лише при формуванні цільових грошових фондів, тоді як воно може визначати і порядок утворення коштів, які розміщуються у нефондовій формі та не мають цільового призначення.

Інше визначення сутності фінансового забезпечення пропонує О. Романенко, для якого це – покриття затрат за рахунок фінансових ресурсів, акумульованих суб'єктами господарювання і державою [3]. На наш погляд, у цьому трактуванні відображено тільки один аспект явища, адже фінансове забезпечення визначає не лише порядок використання фінансових ресурсів, а й передбачає участь у їх формуванні.

В. Федосов та В. Опарін визначають фінансове забезпечення як систему джерел і форм фінансування розвитку економічної та соціальної сфер суспільства [4]. Дане визначення достатньо лаконічно відображає суть досліджуваного терміну.

Більш розгорнуте визначення фінансовому забезпеченню надають С. Марковський та С. Кравченко [5]. Вони вказують на те, що фінансове забезпечення – це структурна діяльність, яка враховує дві важливі системні складові частини: основну діяльність, яка насамперед реалізує головне стратегічне завдання підприємства у виробництві та реалізації робіт, товарів та послуг і спонукає до мобілізації, накопичення, перетворення та розподілу децентралізованих фінансових ресурсів з метою досягнення позитивного фінансового результату (функціональна підсистема), а також менеджерську діяльність, яка створює надійну та ефективну фінансову забезпеченість підприємства.

Як бачимо, сутність фінансового забезпечення здебільшого визначається залежно від того, який аспект фінансової діяльності на макро- або мікрорівні розглядає конкретний автор. Спираючись на трактування цього поняття вітчизняними ученими-економістами, можемо стверджувати, що фінансове забезпечення – це механізм, який визначає джерела, принципи та форми функціонування та фінансування розвитку економічної та соціальної сфер суспільства, в тому числі – галузі охорони здоров'я.

Що стосується фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ, то в сучасній економічній теорії немає чіткого визначення цього поняття. Разом з тим на необхідності розв'язання глобальних проблем у сфері стратегічного фінансового планування та реформування політики фінансування охорони здоров'я наголошує і Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Проте ВООЗ до фінансових аспектів діяльності систем охорони здоров'я не включає оцінку її фінансового забезпечення і фінансової стабільності [6]. А це, в свою чергу,

зумовлює відсутність єдиного розуміння цих категорій в охороні здоров'я і вказує на відсутність достатньої уваги в наукових роботах питанням формування сучасної моделі фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні в умовах її реформування.

Формулювання цілей статті. Дослідити наукові підходи до фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ в умовах реформування системи охорони здоров'я та визначити чинники, що впливають на його покращення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Дослідивши існуючі погляди на визначення поняття «фінансове забезпечення» вважаємо, що під «фінансовим забезпеченням ЗОЗ» слід розуміти принципи, джерела та способи залучення і розподілу фінансових ресурсів у ЗОЗ (сімейного або приватного лікаря), через використання яких забезпечуються охорона, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я громадян. При цьому ефективність фінансового забезпечення суттєво впливає на фінансову стабільність та загальні показники діяльності ЗОЗ і в кінцевому підсумку на стан його фінансової безпеки (рис. 1).

Сучасний стан фінансового забезпечення ЗОЗ в Україні характеризується такими факторами [6]:

- зростанням витрат на охорону здоров'я, що зумовлено факторами, які впливають на попит і пропозицію послуг охорони здоров'я; до них відносяться технологічний прогрес, демографічні зміни й очікування споживачів;

- обмеженістю ресурсів, що пов'язане з небажанням або нездатністю держави генерувати достатню кількість ресурсів для того, щоб виконувати свої зобов'язання перед системою охорони здоров'я. Це питання набуває особливої актуальності в умовах нинішньої фінансової кризи і визначає фіскальну стійкість держави;

- зростанням частки витрат на охорону здоров'я у валовому внутрішньому продукті (ВВП). Якщо ці витрати починають зростати швидше, ніж витрати в інших секторах економіки, і отже, починають споживати все більшу частину ВВП, виникає загроза, що в певний момент часу вони врешті-решт «витиснуть» витрати на інші товари і послуги, які сприяють зростанню добробуту. А це може вплинути на економічну стійкість ЗОЗ.

Проаналізувавши офіційні дані Кабінету Міністрів України та ВООЗ щодо бюджетного простору для системи охорони здоров'я України протягом 2015–2020 років [6], можна зробити висновок про те, що за цей період видатки на охорону здоров'я зросли в реальному вираженні на душу населення (на 20% за період 2015–2020 рр.). Але таке збільшення виникло через зниження чисельності населення країни за цей період на 2,9%.

Консолідовані видатки на охорону здоров'я у відсотках від ВВП (табл. 1) за 2015–2020 рр. значно скоротилися (з 3,6% до 3,0%), що свідчить про те, що державні видатки у цю сферу зростали набагато повільніше, ніж

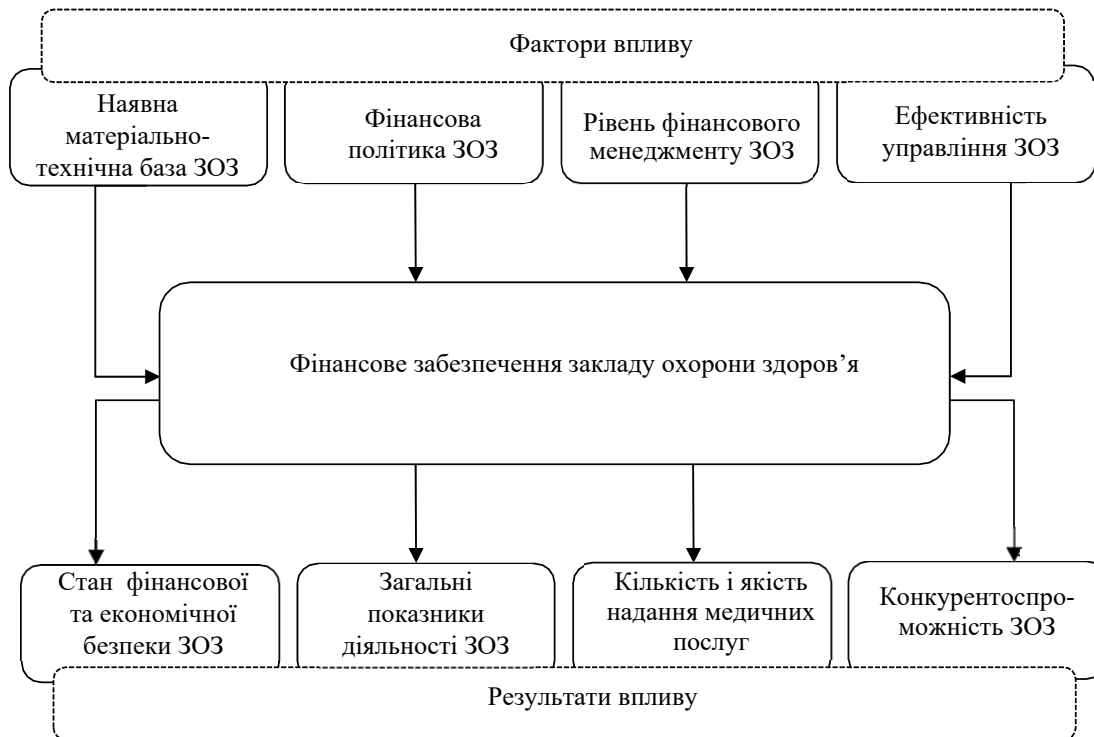


Рис. 1. Результати впливу фінансового забезпечення на діяльність закладу охорони здоров'я

економіка загалом. Якщо така тенденція збережеться і у 2021 році і консолідовані видатки залишаться на рівні 3%, то можна очікувати, що реальні видатки на охорону здоров'я на душу населення зменшаться на 8,4%.

Як видно з наведених даних, в останні роки видатки на охорону здоров'я не тільки не зростали нарівні з ВВП, а й, навпаки, скорочувались. Через це зменшувалась і частка видатків на охорону здоров'я у складі зменшеного обсягу видатків. Наведені дані демонструють вплив цих двох основних факторів, через які Україна протягом 2015–2020 років так і не розширила бюджетний простір для економічного зростання системи охорони здоров'я.

Щоб досягти відновлення та забезпечити довгострокове зростання економіки України, у 2020 р. уряд скоротив загальні державні видатки з 34,2% до 32,9% ВВП, що свідчить про фактичне зниження загального обсягу бюджетних коштів. Уряд також вирішив зменшити частку бюджету, виділеного на охорону здоров'я, з 10,4% у 2015 р. до 9,2% у 2020 р.

Крім того, податкова реформа, запроваджена у 2015 році, значно зменшила податкові внески до фондів соціального захисту, тим самим збільшивши дефіцит пенсійного фонду до 5% ВВП [7]. Щоб забезпечити соціальний захист бідним та незахищеним верствам населення через більш високі тарифи на газ, було запроваджено субсидії на опалювання та житлово-комунальні послуги. Як наслідок, витрати на соціальний захист зросли з 8,4% ВВП у 2015 році до 10,3% у 2020 році, тоді як видатки в усіх інших секторах суттєво скоротилися.

Щодо розподілу джерел фінансування охорони здоров'я (табл. 2) [8], то центральний уряд фінансував основну частину медичних послуг шляхом медичних субвенцій, які у період 2015–2019 років становили в середньому 77% від державних витрат на охорону здоров'я. Місцеві органи самоврядування фінансували решту за рахунок власних ресурсів.

Основними чинниками впливу на фінансове забезпечення діяльності ЗОЗ є ті, що сприяють або, навпаки, стримують спроможність закладу розвиватися. Як свідчать проведені дослідження, на практиці керівники не завжди враховують ключові аспекти, які впливають на фінансове забезпечення ЗОЗ. Саме тому нами було виокремлено ключові зовнішні і внутрішні чинники, які найбільш суттєво впливають на загальний фінансово-господарський стан ЗОЗ, сприяють ефективному формуванню необхідних фінансових ресурсів та постійному розвитку ЗОЗ. Так, до зовнішніх можна віднести: політико-економічну стабільність в країні, розвиток науково-технічного прогресу, розвиток фінансового ринку, рівень інфляції, платоспроможність населення, рівень корупції в країні, стан екології в регіоні розташування ЗОЗ тощо.

Серед внутрішніх чинників, що впливають на управління фінансовим забезпеченням діяльності ЗОЗ, можна виділити: фінансову політику ЗОЗ, рівень матеріально-технічної бази, поточний фінансово-господарський стан ЗОЗ та рівень його фінансового менеджменту, ефективність управління ЗОЗ, перелік та якість медичних послуг, рівень культури обслуговування пацієнтів тощо.

Вважаємо, що основними заходами, які позитивно впливають на фінансове забезпечення ЗОЗ, є:

Зміни у фінансовому забезпеченні системи охорони здоров'я в Україні у 2015–2020 роках

	2015	2016	2017	2018	2019	2020 план	2021 прогноз	Різниця у %	
								2020 до 2015	2020 до 2021
Консолідовані бюджетні видатки на охорону здоров'я									
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
Ключові фактори									
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 витрат на охорону здоров'я у консолідованих витратах	10,4	9,0	9,7	9,3	9,4	9,2		-11,5	

* Цифри щодо реальних витратків відображають поправку на інфляцію на основі змін індексу споживчих цін (ІСЦ) у річному вираженні. Реальний темп зростання ВВП скоригований з урахуванням щорічних змін дефлятора ВВП, який впродовж 2015–2020 років зростав набагато швидше, ніж ІСЦ. Як результат, реальне зростання ВВП з поправкою на дефлятор демонструє повільнішу динаміку порівняно зі змінами у реальних витратах з поправкою на ІСЦ.

Джерело: [6]

- розроблення фінансової стратегії ЗОЗ;
- формування і розподіл доходів ЗОЗ у відповідності із вибраною фінансовою стратегією;
- постійний моніторинг і уточнення плану платежів, які здійснює заклад;
- адаптація фінансових планів ЗОЗ до зміни рівня інфляції в країні;
- контроль і перевірка витрат ЗОЗ.

Таблиця 2

Державні видатки на охорони здоров'я у 2015–2019 рр., %

Джерело фінансування	2015	2016	2017	2018	2019
Центральний уряд	81	76	73	75	80
Місцеві органи самоврядування	19	24	27	25	20

Джерело: [8]

Практика діяльності ЗОЗ використовує такі методи їх фінансового забезпечення: кошторисний, програмно-цільовий, оплата наданих медичних послуг. Кожен з означених методів має свої позитивні та негативні риси.

Так, за допомогою кошторисного фінансування, яке є найбільш характерним для ЗОЗ України, можна спрогнозувати видатки відповідно до встановлених МОЗ України нормативів та визначити напрямки їх використання із забезпеченням контролю за їх цільовим призначенням. Разом з тим, даний метод не дозволяє ефективно перерозподіляти фінансові ресурси ЗОЗ для досягнення більш високого результату щодо надання медичних послуг, у тому числі шляхом запровадження інноваційних, не передбачених певними настановами, практик. Крім того, через використання кошторисного фінансування, відзначається відсутність

стимули для будь-якого покращення роботи ЗОЗ. Так, гроші з бюджету ЗОЗ надаються лише на підставі того, що ця установа існує, а заробітна плата її персоналу сплачується за вихід на роботу та відпрацьований час в межах окремих статей кошторису [9].

Використовуючи програмно-цільовий метод фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ, можна забезпечити ефективність використання фінансових ресурсів закладу протягом всього бюджетного періоду [10]. Досягається це шляхом чіткого визначення цілей та об'єктів фінансування, а також наявністю персональної відповідальності керівництва ЗОЗ за досягнення соціальних результатів медичних бюджетних програм. Негативна сторона цього методу полягає у його використанні за залишковим принципом – в разі нестачі бюджетних коштів фінансування соціальних програм, у тому числі і медичних, призупиняється або зупиняється взагалі.

Оплата медичних послуг є найбільш ефективним методом фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ, оскільки спирається на розрахунок цін (тарифів) на медичні послуги і може здійснюватись як за запланованим, так і за фактичним їх обсягом. Особливу актуальність цей метод набуває в контексті запровадження страхової медицини та можливостей ЗОЗ надавати платні медичні послуги.

Разом із тим через відсутність в системі охорони здоров'я єдиного підходу до формування цін на медичні послуги питання щодо ціноутворення ЗОЗ є ще й досі не вирішеними.

Наприкінці зазначимо, що у 2016 р. була розроблена та схвалена Кабінетом Міністрів України Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. Відповідно до неї заклади первинної медичної допомоги поступово будуть переходити на контрактне фінансу-

вання з боку держави за принципом «Гроші ходять за пацієнтом», при цьому частково отримуючи кошти за «старими» умовами [9].

Фінансування закладів вторинної і третинної ланки протягом кількох наступних років не зміниться. Виходячи з вищезазначеного, ми схильні погодитися з думкою В. Пашкова, що сьогодні в Україні здійснюються спроби урізати бюджетні витрати на охорону здоров'я за рахунок запровадження платної медицини, що тим самим порушує не лише конституційні гарантії щодо права громадян на охорону здоров'я, а й вимоги міжнародних інституцій [11]. На нашу думку, платні послуги за прийнятними для переважної більшості населення цінами могли б надаватися за допомогою розвитку в країні страхової медицини. Зауважимо, що страхова медицина – це система організації фінансування охорони здоров'я за допомогою коштів, що накопичуються у резервах спеціалізованих страхових компаній, які здійснюють медичне страхування. Поетапне запровадження системи обов'язкового медичного страхування, яка має забезпечити формування принципово нової, адаптованої до ринкової економіки галузі охорони здоров'я; формування нової медичної інфраструктури; створення прозорих механізмів правових, соціально-економічних і фінансових взаємовідносин між виробниками та споживачами медичних послуг, ми вважаємо одним із напрямів підвищення ефективності вітчизняної системи охорони здоров'я, а також альтернативним джерелом її фінансового забезпечення.

Таким чином, реформування охорони здоров'я передбачає перехід від методу бюджетного кошторисного фінансування до методу фінансування, виходячи з вартості наданих медичних послуг. Проте поки що одним з головних джерел фінансування охорони здоров'я в Україні залишаються кошти населення. На нашу думку, впроваджувана реформа несе в собі загрозу подальшого перекидання тягаря оплати вартості медичних послуг на громадян, що зробить медичну допомогу ще більш малодоступною для більшості населення України. За цих умов єдиним виходом із складної фінансової ситуації вбачається перехід до страхової медицини і запровадження страхового методу фінансового забезпечення ЗОЗ на основі обов'язкового медичного страхування. До речі, страхова медицина в європейських країнах займає визначальне місце у фінансуванні витрат на охорону здоров'я. У табл. 3 наведено інформацію з баз даних Eurosta» та OECD щодо розподілу видатків на охорону здоров'я в країнах ЄС [11].

Слід зазначити, що охоплення приватним медичним страхуванням в більшості країн ЄС залишається на досить низькому рівні, а державний сектор цих країн, як і раніше, залишається основним джерелом фінансування системи охорони здоров'я. При цьому державне медичне страхування сильно розвинене у Великобританії, Норвегії, Чехії, Швеції та Франції.

Його обов'язковість в Великобританії і Франції здійснює значний конкурентний тиск на приватних провайдерів. Державне медичне страхування також має деякі відмінності в розрізі його фінансування. Так, воно може повністю фінансуватися з державного бюджету (як у Великобританії і Швеції) або за рахунок внесків до державних страхових фондів, або поєднувати обидва підходи, як у більшості країн – членів ЄС.

Таблиця 3

Джерела фінансування витрат на охорону здоров'я в країнах ЄС, %

Країна	Державний сектор	Приватний сектор
Великобританія	84,1	15,9
Норвегія	84,1	15,9
Чехія	84,0	16,0
Швеція	81,5	18,5
Франція	77,9	22,1
Італія	77,9	22,1
Германія	76,9	23,1
Естонія	75,3	24,7
Бельгія	75,1	24,9
Ірландія	75,0	25,0
Фінляндія	74,7	25,3
Іспанія	73,6	26,4
Словенія	73,4	26,6
Польща	72,4	27,6
Угорщина	69,7	30,3
Словаччина	65,7	34,3

Висновки. В Україні, як і в більшості країн світу, охорона здоров'я визнана одним із пріоритетних напрямів діяльності держави, який має надзвичайно важливе соціальне, економічне та суспільне значення. Оскільки якість медичного обслуговування та стан здоров'я населення залежать від рівня забезпеченості ЗОЗ відповідними ресурсами та ефективності їх використання, то в економічному аспекті стан та перспективи розвитку галузі охорони здоров'я значною мірою залежать від її фінансового забезпечення.

Обґрунтовано, що фінансове забезпечення діяльності ЗОЗ залежить від фінансової політики, поточного фінансово-господарського стану та від ефективності управління ЗОЗ. При цьому воно безпосередньо впливає на рівень фінансової та економічної безпеки закладу, загальні показники його діяльності, кількість та якість надання медичних послуг тощо.

Встановлено, що механізм фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ залежить від низки зовнішніх та внутрішніх чинників, які сприяють формуванню необхідних фінансових ресурсів та постійному розвитку ЗОЗ.

На підставі порівняння існуючих методів фінансового забезпечення діяльності ЗОЗ в різних країнах визначено необхідність активного запровадження страхового методу фінансового забезпечення ЗОЗ в Україні на основі обов'язкового медичного страхування.

Список літератури:

1. Мороз М. Ми живемо на 10 років менше за європейців і вмираємо від хвороб, які можна було вилікувати. URL: <http://expres.ua/news/2017/08/14/257121-myzhyvemo-10-rokiv-menshe-yevropeyciv-vmyrayemo-hvorob-bulo-vylikuvaty>. (дата звернення: 15.11.2020).
2. Гуцул М.О. Фінансове забезпечення стійкого розвитку підприємства: економічна сутність та особливості. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Випуск 17. Частина 1. С. 112–115.
3. Романенко О.Р. Фінанси: Київ : Центр учбової літератури, 2009. 312 с.
4. Федосов В., Опарін В. Бюджетний менеджмент: підручник Київ : КНЕУ, 2014. 864 с.
5. Кравченко С.О., Марковський С.С. Сутність фінансового забезпечення державної регіональної політики. URL: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Kravchenko.pdf> (дата звернення: 13.02.2021).
6. Thomson S., Foubister T., Figueras J., Kutzin J., Permanand G., Bryndová L. К вопросу о финансовой устойчивости в системах здравоохранения. Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2010. 56 с.
7. Бюджетний простір для системи охорони здоров'я в Україні. Програмний документ для підтримки діалогу щодо підготовки бюджету на 2021 рік. Програмний документ щодо охорони здоров'я № 20/01 URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/463872/UKR-Budgetary-space-for-health-ukr.pdf (дата звернення: 17.02.2021).
8. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку. URL: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR-Full-report_Web.pdf (дата звернення: 17.02.2021).
9. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (дата звернення: 25.02.2021).
10. Бюджетний кодекс України від 8.07.2010 року № 2456-VI (зі змінами та доповненнями). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text> (дата звернення: 25.02.2021).
11. Пашков В.М. Правове забезпечення реформування сфери охорони здоров'я. *Український медичний часопис*. 2017. № 2. С. 1–6.
12. Медицинское страхование в ЕС, или На вкус и цвет товарищей нет? *Аптека*. 2012. № 2 (823). URL: <https://www.apteka.ua/article/116897> (дата звернення: 25.02.2021).

References:

1. Moroz M. (2017) My zhyvemo na 10 rokiv menshe za jevropejci i vmyrajemo vid khvorob, jaki mozna bulo vylikuvaty. [We live 10 years less than Europeans and die from diseases that could be cured]. Available at: <http://expres.ua/news/2017/08/14/257121-myzhyvemo-10-rokiv-menshe-yevropeyciv-vmyrayemo-hvorob-bulo-vylikuvaty>. (accessed 15 November 2020). (in Ukrainian)
2. Ghucul M.O. (2016) Finansove zabezpechennja stijkogho rozvytku pidpryjemstva: ekonomichna sutnistj ta osoblyvosti. [Financial support for sustainable development of the enterprise: economic essence and features]. *Naukovyj visnyk Khersonskjogho derzhavnogho universytetu*, vol. 17. Chastyna 1, pp.112–115. (in Ukrainian)
3. Romanenko O.R. (2009). Finansy [Finance]. Kyiv: Centr uchbovoji literatury, 312 p. (in Ukrainian)
4. Fedosov V., Oparin V. (2014) Bjudzhetnyj menedzhment: pidruchnyk [Budget management: a textbook]. Kyiv: KNEU, 864 p. (in Ukrainian)
5. Kravchenko S.O., Markovskij S.S. (2011) Sutnistj finansovogho zabezpechennja derzhavnoji regionalnoji polityky [The essence of financial support of the state regional policy]. Available at: <http://www.academy.gov.ua/ej/ej13/txts/Kravchenko.pdf> (accessed 13 February 2021). (in Ukrainian)
6. Thomson S, Foubister T, Figueras J, Kutzin J, Permanand G., Bryndová L. (2010) K voprosu o finansovoj ustojchivosti v sistemah zdavoohranenija [On financial sustainability in health systems]. *European Observatory on Health Systems and Policies, USA*. (in Russian)
7. World Health Organization (2020). Bjudzhetnyj prostir dlja systemy okhorony zdorovja v Ukrajinі. Proqramnyj dokument dlja pidtrymky dialoghu shhodo pidgotovky bjudzhetu na 2021 rik [Budget space for the health care system in Ukraine. Program document to support the dialogue on the preparation of the budget for 2021]. Available at: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/463872/UKR-Budgetary-space-for-health-ukr.pdf (accessed 17 February 2021). (in Ukrainian)
8. World Health Organization (2020). Ukrajinа: oghljad reformy finansuvannja systemy okhorony zdorov'ja 2016–2019. Spiljnyj zvit VOOZ ta Svitovogho banku [Ukraine: Review of Health Care Financing Reform 2016–2019. Joint report of the WHO and the World Bank]. Available at: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR-Full-report_Web.pdf (accessed 17 February 2021). (in Ukrainian)
9. Cabinet of Ministers of Ukraine (2016) Order «On approval of the Concept of health care financing reform». Available at: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80> (accessed 25 February 2021). (in Ukrainian)
10. Budget Code of Ukraine (2010). Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text> (accessed 25 February 2021). (in Ukrainian)
11. Pashkov V.M. (2017). Pravove zabezpechennja reformuvannja sfery okhorony zdorovja [Legal support for health care reform]. *Ukrainskij medychnyj chasopys*, no. 2, pp. 1–6. (in Ukrainian)

12. (2012) Meditsinskoe strakhovanie v ES, ili Na vkus i tsvet tovarishchey net? [Health insurance in the EU, or No comrades in taste and color]. *Apteka*, no. 2 (823). Available at: <https://www.apteka.ua/article/116897> (accessed 25 February 2021). (in Russian)

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ В УСЛОВИЯХ ИХ РЕФОРМИРОВАНИЯ

В статье рассмотрены вопросы формирования эффективного финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения (УЗ) Украины в условиях их реформирования. Обоснована необходимость эффективного управления финансированием УЗ, предоставлено авторское определение понятия «финансовое обеспечение учреждения здравоохранения». Опираясь на официальную статистику Всемирной организации здравоохранения и Кабинета министров Украины, авторами рассмотрено современное состояние финансового обеспечения УЗ в Украине за последние 5 лет, раскрыты основные факторы, влияющие на формирование финансового обеспечения УЗ, и проанализированы существующие методы финансирования их деятельности. Сделан вывод, что единственным выходом из сложной финансовой ситуации, сложившейся в здравоохранении, является переход к страховой медицине и введение в практику предоставления медицинских услуг страхового метода финансового обеспечения УЗ на основе обязательного медицинского страхования.

Ключевые слова: учреждение здравоохранения, финансовое обеспечение, методы финансирования, расходы на здравоохранение, страховая медицина.

CURRENT PROBLEMS OF FINANCIAL SUPPORT OF THE HEALTHCARE INSTITUTIONS' ACTIVITY IN UKRAINE IN THE CONDITIONS OF THEIR REFORM

The article considers the issues of formation of effective financial support for the activity of health care institutions (HCIs) of Ukraine in the conditions of their reform. It is noted that one of the main factors influencing the effectiveness and efficiency of the health care system is its financial security. Based on this, the need for effective management of HCIs funding was emphasized. After examining the existing views on the concept of "financial security", its author's definition is given. Thus, it is proposed to understand the financial support of the health care institution as the principles, sources and methods of attracting and distributing financial resources in the HCIs (family or private doctor), through the use of which protection, preservation, strengthening and restoration of public health is provided. Based on the official statistics of the World Health Organization and the Cabinet of Ministers of Ukraine, the authors review the current state of financial support of health care in Ukraine over the past 5 years and conclude that real per capita health expenditures are declining every year. And the main source of their funding is central government spending. In their structure, central government funds in the form of medical subventions averaged 77%. The other 23% was at the expense of local governments. In order to better understand the essence of the financial support of HCIs, the article reveals the main factors influencing its formation and analyzes the existing methods of financing their activities. All factors were divided into factors of internal and external environment, and the methods of financing the HCIs included budget funding, program-target method, payment for medical services. The authors revealed their main advantages and disadvantages and concluded that according to the Concept of Health Care Financing Reform in Ukraine, the industry should be financed mainly on a contractual basis. The way out of the difficult financial situation in health care is also the transition to insurance medicine and the introduction into the practice of providing medical services of the method of insurance of financial provision of HCIs on the basis of compulsory health insurance.

Key words: health care institution, financial support, financing methods, health care expenditures, insurance medicine.