

**ГРІН О. О.,**

старший викладач кафедри  
адміністративного, фінансового  
та інформаційного права  
(Ужгородський національний  
університет)  
ORCID ID: 0009-0004-2249-7895

**ВОРОД Д. Л.,**

к.ю.н., доцент, доцентка кафедри  
адміністративного, фінансового  
та інформаційного права  
(Ужгородський національний  
університет)  
ORCID ID: 0000-0003-0522-1921

УДК 342.9

DOI <https://doi.org/10.32842/2078-3736/2024.5.122>

## СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФОРМУВАННЯ АДМІНІСТРАТИВНОЇ МОДЕЛІ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ

У статті досліджено сучасні підходи до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я. Розкрито цілі медичної реформи в Україні. Подано структуру державного гарантованого пакету медичної допомоги. Констатовано, що важливе значення в реформуванні системи охорони здоров'я України мало прийняття на законодавчому рівні Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, згідно з якою розпочалося втілення масштабної трансформації фінансування системи охорони здоров'я. Розкрито вихідні положення концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, а саме: мету реформи фінансування системи охорони здоров'я та принципи нової моделі реформи фінансування.

Констатовано, що основною проблемою формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні є відсутність чітких критеріїв оцінки ефективності використання бюджетних ресурсів на різних рівнях функціонування державних органів та на рівні закладів охорони здоров'я. Досліджено, що реалізація концепції реформи охорони здоров'я відбувалася разом з розвитком правового механізму, який передбачав прийняття законних та підзаконних нормативних актів.

Визначено основні напрями адміністративно-правового регулювання удосконалення фінансового механізму системи охорони здоров'я як на рівні центральних органів виконавчої влади у сфері охорони здоров'я, так і на рівні реформування державного регулювання діяльності закладів охорони здоров'я. Запропоновано основні сучасні підходи до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні та сформульовано ключові аспекти успішної її реалізації.

**Ключові слова:** сучасні підходи, адміністративна модель, охорона здоров'я, медична реформа, гарантований пакет, медична допомога, джерела фінансування, концепція, принципи, автономізація, медичні заклади, управління, медична інформація, електронна система, якість, безплатна медична



*допомога, спроможна мережа, госпітальний округ, публічне адміністрування, державні кошти, видатки, медична субвенція, державний бюджет, заклад охорони здоров'я, нормативні акти, органи влади, ефективність, критерії, бюджетні ресурси, рівні функціонування, правовий механізм, Національна служба здоров'я України, бюджетні кошти, оплата праці, ефективність, фінансове управління, пацієнт, медичне страхування, приватний сектор, конкуренція, діджиталізація, мотивація, громадський сектор, доступність.*

**Hrin O. O., Voron D. L. Modern approaches to the formation of an administrative model of health care financing in Ukraine**

The article examines modern approaches to the formation of an administrative model of health care financing. The goals of medical reform in Ukraine are revealed. The structure of the state guaranteed medical care package is presented. It is stated that the adoption of the Concept of Health Care Financing Reform at the legislative level was of great importance in the reform of the health care system of Ukraine, according to which the implementation of a large-scale transformation of health care financing began. The initial provisions of the concept of health care financing reform are revealed, namely: the goal of health care financing reform and the principles of a new model of financing reform.

It is stated that the main problem of the formation of an administrative model of health care financing in Ukraine is the lack of clear criteria for assessing the effectiveness of the use of budget resources at different levels of functioning of state bodies and at the level of health care institutions. It is studied that the implementation of the concept of healthcare reform took place together with the development of a legal mechanism, which provided for the adoption of legal and subordinate regulatory acts.

The main directions of administrative and legal regulation of improving the financial mechanism of the healthcare system are determined both at the level of central executive bodies in the healthcare sector and at the level of reforming state regulation of the activities of healthcare institutions. The main modern approaches to the formation of an administrative model of healthcare financing in Ukraine are proposed and key aspects of its successful implementation are formulated.

**Key words:** *modern approaches, administrative model, healthcare, medical reform, guaranteed package, medical care, sources of financing, concept, principles, autonomization, medical institutions, management, medical information, electronic system, quality, free medical care, capable network, hospital district, public administration, public funds, expenditures, medical subvention, state budget, healthcare institution, regulations, authorities, efficiency, criteria, budgetary resources, levels of functioning, legal mechanism, National Health Service of Ukraine, budgetary funds, remuneration, efficiency, financial management, patient, medical insurance, private sector, competition, digitalization, motivation, public sector, accessibility.*

**Постановка проблеми.** У процесі пошуку оптимальної моделі правового регулювання економічної системи України значної ваги набуває проблема правового регулювання відносин у сфері охорони здоров'я. Її актуальність значно посилюється в умовах проведення медичної реформи, яка завершує перехід від закритої моделі медицини, побудованої на державній власності, плановій економіці, адміністративно-командному способі управління до комерційного західного варіанту медицини, яка розвивається в умовах глобалізації. Сучасність сформулювала нові виклики: формування суспільства споживання, розвиток інформаційних технологій та агресивний вплив засобів масової інформації на свідомість і поведінку людини.



У нових умовах підходи до охорони здоров'я, а точніше – до адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я повинні бути кардинально іншими. Особливо гостро стоїть питання як фінансового забезпечення медичної реформи загалом, так і її окремих напрямів, зокрема. Особливістю системи охорони здоров'я України є те, що вона майже повністю залежить від державного бюджетного фінансування. Тому у сфері фінансування галузі охорони здоров'я першочерговою проблемою є нестача державних коштів, що веде до зменшення обсягів безоплатної медичної допомоги. Слід зазначити, що найбільша сума видатків у сфері охорони здоров'я завжди виділяється на медичну субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам. Щорічно вона складає понад 80 % питомої ваги всіх видатків.

Враховуючи вищенаведене, вкрай актуальним є пошук сучасних підходів до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні.

**Стан опрацювання проблеми.** Проблематику фінансування системи охорони здоров'я в Україні загалом та пошук адміністративних моделей її фінансування зокрема, досліджували такі науковці та практики як: О.Адамчук, Я. Буздуган, С.Вовк, В.Гресько, З.Гладун, В.Загорський, І.Зима, С.Книш, Л.Криничко, О.Лавриненко, Б.Логвиненко, З.Лободіна, Г.Лопушняк, О.Мотайло, В.Пашков, І.Сенюта, О.Сіделковський, О.Солдатенко, М.Співак, С.Стеценко, Н.Шевчук та ін.

Визнаючи цінність наявних праць, змушені констатувати, що існує незавершеність наукових розробок вказаної проблеми в українській правовій науці.

**Метою статті** є визначення сучасних підходів до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні.

**Виклад основного матеріалу.** В сучасних умовах російсько-української війни значно посилюються функції публічного адміністрування сферою охорони здоров'я. На наш погляд, основною проблемою формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні є відсутність чітких критеріїв ефективності використання бюджетних ресурсів на різних рівнях функціонування державних органів та на рівні закладів охорони здоров'я. Реалізація концепції реформи охорони здоров'я відбувається разом з розвитком правового механізму, який передбачає прийняття законних та підзаконних нормативних актів.

У сучасних умовах інфекції значно посилюються функції публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. На думку В. Логвиненка, специфіка конкретної моделі публічного адміністрування сферою охорони здоров'я може визначатися за допомогою трьох складників: 1) типу організації (форми) національної системи охорони здоров'я; 2) методу адміністрування (управлінського впливу) сферою охорони здоров'я; 3) джерел фінансування національної системи охорони здоров'я [1, С. 55-58].

Саме на сучасній реформі фінансування системи охорони здоров'я, частково зупиненій епідемією коронавірусу та російсько-українською війною слід зупинитися докладно.

Медична реформа в Україні передбачає наступні цілі: 1) забезпечення державних гарантій надання медичних послуг відповідно до видів медичної допомоги; 2) забезпечення пацієнтів лікарськими засобами; 3) впровадження електронної системи охорони здоров'я; 4) безперервне покращення якості медичної допомоги; 5) розвиток ефективної та доступної мережі закладів охорони здоров'я [2, С. 337]. В її основі - державний гарантований пакет медичної допомоги. Це прозоро визначений обсяг первинної, спеціалізованої, екстреної, паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації, медичної допомоги дітям до 16 років та у зв'язку з вагітністю та пологами, а також лікарських засобів, право на отримання якого у разі потреби матимуть всі без винятку громадяни України. Вартість цих послуг покриватиметься системою страхування повністю або частково.

Структура державного гарантованого пакету медичної допомоги складається з таких елементів: 1) первинна медична допомога; 2) екстрена медична допомога (у тому числі у стаціонарі); 3) основні види амбулаторних послуг за направленням лікаря загальної практики - сімейного лікаря; 4) основні види стаціонарної медичної допомоги за направленням лікаря загальної практики - сімейного лікаря чи лікаря-спеціаліста, включаючи лікарські засоби для стаціонарної та екстреної медичної допомоги, вартість яких відшкодовується



через встановлений державою механізм оплати відповідних видів медичної допомоги; 5) амбулаторні рецептурні лікарські засоби, які внесені до національного переліку основних лікарських засобів та вартість яких відшкодовується через механізм реімбурсації.

Метою реформи фінансування охорони здоров'я є створення та запровадження нової моделі фінансування, яка передбачає чіткі та прозорі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги, кращий фінансовий захист громадян у випадку хвороби, ефективний та справедливий розподіл публічних коштів та скорочення неформальних платежів, створення стимулів до поліпшення якості надання медичної допомоги населенню державними і комунальними закладами охорони здоров'я [3].

Принципами нової моделі фінансування охорони здоров'я виступають:

фінансовий захист - недопустимість катастрофічних витрат громадян у випадку хвороби чи відмови від отримання необхідної медичної допомоги через неможливість її оплатити в момент отримання; універсальність покриття та справедливість доступу до медичної допомоги - забезпечення доступу до гарантованих державою послуг для всіх, хто їх потребує; прозорість і підзвітність - недопустимість застосування корупційних схем, зрозумілість зобов'язань усіх сторін, відкритість у використанні публічних коштів; ефективність - максимально висока віддача кожної вкладеної в систему охорони здоров'я бюджетної гривні, краща якість та доступність послуг для пацієнтів, кращі умови роботи та доходи для лікарів; вільний вибір - можливість для пацієнта отримати допомогу в тому закладі охорони здоров'я, який найкраще задовольняє його потреби; конкуренція постачальників - залучення постачальників усіх форм власності, що створює мотивацію надавати більш якісні послуги, впроваджувати науково обґрунтовані та економічно ефективні методи роботи, забезпечувати дотримання клінічних протоколів та професійних стандартів; передбачуваність обсягу коштів на медичні послуги у державному бюджеті - повноцінне стратегічне планування медичної допомоги та витрат на неї; субсидіарність - встановлення повноважень щодо фінансування системи охорони здоров'я та надання медичної допомоги на якомога нижчому рівні влади, який дозволяє забезпечити відповідні доступність, належну якість та найкращу можливу економічну ефективність цієї допомоги, а також необхідні для цього ресурси [3].

Завданнями медичної реформи є впровадження державного гарантованого пакета медичної допомоги, утворення єдиного національного замовника медичних послуг, створення нових можливостей для здійснення місцевою владою повноважень у сфері охорони здоров'я, автономізація постачальників медичної допомоги, запровадження принципу «гроші ходять за пацієнтом», розбудова сучасної системи управління медичною інформацією.

Держава утворила єдиного національного замовника медичних послуг, яким є Національна служба здоров'я України (НСЗУ). 27 грудня 2017 р. Кабінетом Міністрів України (КМУ) було прийнято постанову «Про утворення Національної служби здоров'я України» [4]. НСЗУ є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується КМУ через Міністра охорони здоров'я, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Основними функціями Національної служби здоров'я України (НСЗУ) виступають 1) реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій; 2) проведення моніторингу, аналізу і прогнозування потреб населення України у медичних послугах та лікарських засобах; 3) виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій; 4) розроблення проекту програми медичних гарантій, внесення пропозицій щодо тарифів і коригувальних коефіцієнтів; 5) укладення, зміна та припинення договорів про медичне обслуговування населення та договорів про реімбурсацію; 6) здійснення заходів, що забезпечують цільове та ефективне використання коштів за програмою медичних гарантій, у тому числі заходів з перевірки дотримання надавачами медичних послуг вимог, встановлених порядком використання коштів програми медичних гарантій і договорами про медичне обслуговування населення; 7) отримання та обробка персональних даних та іншої інформації про пацієнтів (у тому числі інформації про стан здоров'я, діагноз, відомостей, одержаних під час медичного обстеження пацієнтів) і надавачів медичних послуг, необхідних для здійснення його повноважень, з дотриманням вимог Закону України «Про



захист персональних даних»; 8) забезпечення функціонування електронної системи охорони здоров'я; 9) здійснення інших повноважень, визначених законом [4].

На Національну службу здоров'я України покладаються наступні завдання: 1) реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій); 2) виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій; 3) внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення [4].

Для успішного проведення медичної реформи необхідна автономізація медичних закладів, яка передбачає перетворення державних та комунальних закладів охорони здоров'я з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства, що надає менеджменту можливість вільного розпорядження фондами підприємства відповідно до плану розвитку, самостійного формування структури і штатного розпису тощо, а громаді - контроль за діяльністю закладу через наглядову раду [5]. Основою нової моделі фінансування системи охорони здоров'я став перехід від фінансування постатейних кошторисів державних і комунальних закладів охорони здоров'я - бюджетних установ, розрахованих виходячи з необхідності утримання наявної інфраструктури цих закладів (такої як кількість ліжок, нормативи забезпечення персоналом тощо), до оплати результатів діяльності цих закладів як автономних суб'єктів господарської діяльності, тобто до оплати фактично наданої ними пацієнтам медичної допомоги. В основу закладено принцип «гроші ходять за пацієнтом» [7, С. 78]. Такий самий принцип застосований і щодо регулювання відносин з аптеками, що виступають як постачальники призначених лікарями лікарських засобів, що входять до державного гарантованого пакета медичної допомоги.

Розбудова сучасної системи управління медичною інформацією розпочалась із постанови КМУ «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» від 25.04.2018 р. № 411 [8]. Завданням електронної системи охорони здоров'я є забезпечення можливості використання пацієнтами електронних сервісів для реалізації їх прав, зокрема за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, автоматизація ведення обліку медичних послуг і управління медичною інформацією, запровадження електронного документообігу у сфері медичного обслуговування населення. КМУ розроблено проект розпорядження «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я» [9], який визначає мету та основні напрями розвитку електронної охорони здоров'я, описує сучасний стан справ, наявні проблеми та шляхи їх розв'язання, а також очікувані результати та питання ресурсного забезпечення.

Під електронною системою охорони здоров'я (е-здоров'я, eHealth) розуміється термін, що в широкому сенсі означає використання інформаційно-комунікаційних технологій (ІКТ) для покращення стану охорони здоров'я, включаючи спосіб мислення та організації процесів в охороні здоров'я і пов'язаних сферах, що включають науку, освіту, дослідницьку діяльність; е-здоров'я включає в себе не лише ІКТ, але й такі компоненти, як органи управління, нормативно-правову базу, стандарти і контроль відповідальності, кадрові ресурси, інфраструктуру, стратегію та модель залучення інвестицій [7, С. 79].

Метою Концепції розвитку електронної охорони здоров'я є формування політичних, організаційних, технологічних та ідеологічних умов розвитку е-здоров'я в Україні, що характеризується підвищенням якості та доступності медичних послуг, розширенням прав і можливостей пацієнтів, забезпеченням їх безперервної медичної допомоги та безпеки, підвищенням ефективності управління та використання ресурсів, високим рівнем поінформованості населення щодо питань здорового способу життя, профілактики захворювань та отримання медичної допомоги [7, С. 79].

Основними напрямками адміністративно-правового регулювання удосконалення фінансового механізму системи охорони здоров'я в Україні на рівні Кабінету Міністрів України та центральних органів виконавчої влади вважаємо: 1) формування чіткого механізму фінансування гарантованих медичних послуг, шляхом внесення змін до Закону України «Про державний бюджет» та Бюджетного кодексу України; 2) створення регіональних відділень НСЗУ в регіонах з метою підвищення ефективності фінансового забезпечення



надання медичних послуг; 3) визначення механізмів фінансового контролю за діяльністю НСЗУ; 4) врегулювання на державному рівні порядку використання місцевих бюджетних коштів для фінансування закладів охорони здоров'я та ін. На рівні реформування державного регулювання діяльності останніх: 1) продовження формування їх спроможної мережі на рівні госпітального округу; 2) упорядкування в сторону збільшення системи оплати праці медичних працівників; 3) визначення критеріїв оцінки ефективності фінансового управління закладом охорони здоров'я та ін.

**Висновки.** Основними сучасними підходами до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні виступають: 1) перехід до моделі, орієнтованої на пацієнта; 2) впровадження обов'язкового та розширення добровільного медичного страхування, яке зможе забезпечити додаткові джерела фінансування та розширити доступ до медичних послуг; 3) залучення приватного сектору до фінансування та надання медичних послуг, що може значно збільшити конкуренцію та покращити їх якість; 4) підвищення ефективності використання бюджетних коштів (оптимізація витрат, впровадження системи електронних закупівель, контроль за цільовим використанням коштів); 5) зміцнення первинної ланки медичної допомоги, що дозволить зменшити навантаження на стаціонари та покращить профілактику захворювань; 6) діджиталізація системи охорони здоров'я (впровадження електронних медичних карток, електронних рецептів та інших цифрових інструментів, що сприятиме підвищенню прозорості та ефективності управління); 7) публікація даних про фінансування та використання коштів а також запровадження механізмів громадського контролю; 8) забезпечення фінансової мотивації лікарів за результатами їхньої роботи та якості наданих послуг; 9) залучення міжнародних експертів та фінансової допомоги для підтримки вітчизняної охорони здоров'я та ін.

Ключовими аспектами успішної реалізації адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні вбачаємо чіткий розподіл відповідальності між центральними та місцевими органами влади, розробку ефективних механізмів контролю за використанням коштів, постійний моніторинг та оцінку результатів впровадження реформ, інформування населення про зміни та залучення громадськості до процесу прийняття рішень.

Отже, сучасні підходи до формування адміністративної моделі фінансування охорони здоров'я в Україні слід зосередити на впровадженні принципу оплати за послуги та розширенні джерел фінансування, включаючи медичне страхування та приватні інвестиції. Основним завданням цього процесу є забезпечення ефективного використання коштів та доступності медичних послуг для населення.

#### Список використаних джерел:

1. Логвиненко Б. Основні функції публічного адміністрування сферою охорони здоров'я в Україні. *Національний юридичний журнал : теорія і практика*. 2017. № 56. С. 55-58.
2. Грін О.О. Основи медичного права. Альбом схем: навч. посіб. Ужгород: Вид-во ФОП Сабов А.М., 2020. 337 с.
3. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 30.11.2016 № 1013-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>
4. Про утворення Національної служби здоров'я України: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1101. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text>
5. Як організувати систему надання первинної медичної допомоги на місцевому рівні. Операційне керівництво. Київ. 2018. URL: <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/jak-organizuvati-sistemu-nadannja-pervinnoi-medichnoi-dopomogi-na-miscevomu-rivni-operacijne-kerivnictvo-vid-moz>
6. Медичне право: підручник / за заг. ред. д-ра. юрид. наук, проф. С. Б. Булеци; д-ра. юрид. наук, доц. М. В. Менджул. Ужгород, 2021. 720 с.
7. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання електронної системи охорони здоров'я» від 25.04.2018 № 411. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text>
8. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я: проект». URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-shvalennya-koncersiyi-rozvitku-a1671r>

