

ЗМІНИ У ФІНАНСУВАННІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ЇХНІХ АКТИВІВ

Метою дослідження є аналіз трансформаційних змін, що відбулися у фінансуванні сфери охорони здоров'я, та наявності і регіонального розподілу активів підприємств сфери охорони здоров'я на основі даних Міністерства фінансів України, Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

У статті здійснено аналіз видатків Зведеного бюджету України та видатків на охорону здоров'я. Визначено, що після початку медичної реформи спостерігається тренд до зростання частки витрат на охорону здоров'я в загальному розмірі витратної частини Зведеного бюджету України.

На основі аналізу даних Національної служби здоров'я України визначено кількість і розподіл витрат між надавачами медичної допомоги відповідно до рівня надання медичної допомоги. Проаналізовано наявність і розподіл активів медичної галузі між лікарняними закладами по областях України. З'ясовано, що протягом 2022 року підприємства сфери охорони здоров'я України суттєво збільшили свої активи.

Для оцінювання ефективності використання активів галузі було використано показник «віддачі активів» закладів охорони здоров'я за розміром виплат від Національної служби здоров'я України за надані медичні послуги. Проаналізовано розмір оплати на одного пацієнта на основі кількості підписаних пацієнтами декларацій. Визначено вплив чинника міграції внаслідок війни на діяльність закладів охорони здоров'я.

За результатами дослідження зроблено висновки про позитивний вплив впровадження реформи на фінансування медичної галузі. Відзначено, що подальші дослідження в цій галузі можуть бути спрямовані на виявлення чинників впливу на ефективність використання активів лікувальних закладів України та пошук резервів підвищення ефективності їх використання.

Наголошено, що під час проведення розрахунків стандартні підходи до оцінювання ефективності потрібно трансформувати із врахуванням специфіки медичної галузі, для того щоб вони могли адекватно відображати ситуацію з економікою галузі.

Ключові слова: охорона здоров'я, Національна служба здоров'я України, програма медичних гарантій, активи, джерело фінансування, ефективність.

JEL classification: H51, I18

Вступ і постановка проблеми. Проведення реформи у сфері охорони здоров'я, яке почалося з прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» у 2017 р., кардинально змінило «правила гри» у сфері охорони здоров'я і сформувало цілу низку важливих викликів як для медичних закладів, що стали автономними, незалежними суб'єктами господарювання, так і перед державними інституціями, відповідальними за проведення реформи, передовсім Міністерством охорони здоров'я України (МОЗ) та Національною службою здоров'я України (НСЗУ).

Наріжним каменем реформи є саме автономізація лікарняних закладів, яка означає, що тепер ті самі відповідальні за організацію власної діяльності та формування своїх доходів, витрат,

активів тощо (Солоненко, Сабліна, Єна, 2020). У зв'язку з цим варто згадати, що операційний цикл медичного закладу дещо відрізняється від операційного циклу, наприклад, промислового підприємства. Перед тим як вести діяльність із надання медичних послуг населенню, медичний заклад має сформувати відповідні фонди, необхідні для такої діяльності, та найняти кваліфікованих працівників. Цю особливість зафіксовано у вимогах НСЗУ щодо підписання контрактів на фінансування пакетів медичних гарантій з різних видів медичної допомоги.

Отже, актуальним є питання аналізу як трансформаційних змін, що відбулися у фінансуванні сфери охорони здоров'я, так і наявності й розподілу активів медичних закладів України та оцінювання ефективності їх використання.

Таблиця 1. Аналіз видатків Зведеного бюджету України та видатків на охорону здоров'я

Показники	Роки							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (план)
Видатки Зведеного бюджету загальні, млрд грн	835,6	1056,8	1250,2	1370,1	1595,3	1844,4	3043,5	2580,7
Видатки Зведеного бюджету на ОЗ, млрд грн/%	75,41	102,39	115,85	128,4	175,79	203,61	215,28	206,8
	9,02	9,69	9,27	9,37	11,02	11,04	7,07	8,01

Джерело: складено і розраховано авторками за даними (Міністерство фінансів України, 2023)

Мета і завдання. Метою дослідження є аналіз трансформаційних змін, що відбулися у фінансуванні сфери охорони здоров'я, та наявності і регіонального розподілу активів підприємств сфери охорони здоров'я на основі даних Міністерства фінансів України, Міністерства охорони здоров'я України та Національної служби здоров'я України.

З огляду на визначену мету мають бути вирішені такі завдання. По-перше, систематизувати та проаналізувати інформацію щодо наявних активів підприємств сфери охорони здоров'я. По-друге, визначити обсяги і структуру фінансування закладів охорони здоров'я. По-третє, визначити методику оцінювання ефективності використання активів та безпосереднього проведення такого оцінювання. По-четверте, сформулювати висновки і пропозиції щодо підвищення ефективності використання активів у сфері охорони здоров'я на рівні галузі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Останнім часом медична галузь привертає підвищену увагу науковців-економістів щодо пошуку нових методів і моделей аналізу, оцінювання та управління економічними і фінансовими процесами в галузі охорони здоров'я та пристосування вже наявних до специфічних умов галузі.

Зокрема, аналізу фінансування медицини та оцінюванню ефективності в галузі охорони здоров'я присвячено праці В. Черної, Л. Криничко, В. Парія, Т. Грузевої, Г. Слабкого, І. Солоненка, Л. Сабліної, В. Москаленка, Н. Прус та ін.

Проте залишаються нерозкритими питання мікроекономічного аналізу стану галузі, зокрема його змін у результаті трансформації системи фінансування, а завдяки створенню системи E-health в Україні нині відбувається накопичення значної бази даних, придатних для всебічного аналізу стану галузі загалом та окремих її суб'єктів господарювання, що відкриває широкий простір для подальших досліджень, узагальнень, висновків та рекомендацій.

Невирішені частини проблеми. На сьогодні стан медичної галузі потребує аналізу в розрізі наявних у лікувальних закладів активів та їх

регіонального розподілу, порівняння їх наявності із застосуванням у зв'язку з потребою в медичних послугах з боку пацієнтів та визначення на цій основі ефективності використання цих активів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Початок реформування сфери охорони здоров'я на двадцять шостому році незалежності України та через десять років після набуття статусу країни з ринковою економікою зумовив, з одного боку, складність цього процесу через укорінення адміністративної системи та її пристосування до сучасних умов, а з іншого – став запорукою невідворотності трансформаційних змін завдяки перезрілості системи в очікуванні цього «переродження» (Кожемякіна, Вольська, 2022).

Всупереч побоюванням медичних фахівців перехід на нову модель фінансування сфери охорони здоров'я не зменшив, а навпаки – збільшив обсяги фінансування галузі. Про це свідчить аналіз динаміки видатків зведеного бюджету та видатків на охорону здоров'я (ОЗ) (див. табл. 1).

Отже, у 2020–2021 рр. відбувався значний приріст частки видатків на охорону здоров'я в загальному розмірі видатків Зведеного бюджету України. Це пов'язано з поширенням реформи охорони здоров'я на вторинну і третинну ланки. Падіння 2022–2023 рр. пояснюється причинами екзогенного характеру, а саме воєнним станом в Україні.

Згідно з результатами аналізу динаміки показників (табл. 2), значний приріст видатків на охорону здоров'я спостерігався у 2017 р., що передувало проведенню реформи, та у 2020 р., коли на нову модель фінансування перейшла повністю вся медична галузь України. Випереджаючі темпи приросту видатків на охорону здоров'я свідчать про зацікавленість держави у здійсненні трансформацій у галузі охорони здоров'я.

Незважаючи на колосальні витрати на фінансування оборони України, за даними Урядового порталу, в бюджеті 2023 року передбачено майже 207 млрд грн на фінансування охорони здоров'я (Урядовий портал, 2023).

Таблиця 2. Приріст видатків Зведеного бюджету України та видатків на охорону здоров'я, у % до попереднього року

Показники	Роки						
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (план)
Приріст видатків Зведеного бюджету, %	26,47	18,30	9,59	16,44	15,61	65,01	-15,21
Приріст видатків ЗБ на ОЗ, %	35,78	13,15	10,83	36,91	15,83	5,73	-3,94

Джерело: розраховано авторками за даними (Міністерство фінансів України, 2023)

Загалом на 2023 рік виділено на фінансування сфери охорони здоров'я 206,8 млрд грн (5,655 млрд дол. США за курсом НБУ у травні 2023 р.), із них 176,1 млрд грн буде профінансовано коштами Держбюджету (разом із трансфертами), іншу суму буде сплачено коштами місцевих бюджетів. Пріоритетним напрямом фінансування є реалізація програми медичних гарантій, на фінансування якої виділено 142,7 млрд грн. Ще 10 млрд грн буде витрачено на централізовану закупівлю ліків, виробів медичного призначення та сучасного медичного обладнання. Ще 3,8 млрд грн передбачено спрямувати на посилення епідемічного нагляду за інфекційними та неінфекційними хворобами (хоча ВООЗ і оголосила про скасування всіх обмежень щодо COVID-19, проте є побоювання, що можливі нові спалахи).

Бюджетом не передбачено підвищення мінімальної планки з оплати праці лікарів (20 тис. грн) та середнього медичного персоналу (13,5 тис. грн). Проте застосування цієї норми тепер також поширюється на фармацевтичних працівників та фахівців, зайнятих реабілітацією (Урядовий портал, 2023).

У 2022 р., незважаючи на воєнний час, держава профінансувала всі нагальні потреби медичної галузі. За даними НСЗУ, розмір виплат ЗОЗ за 2022 р. становив сумарно 145,657 млрд грн (НСЗУ, 2023).

Кількість надавачів медичної допомоги за Програмою медичних гарантій у 2022 р. становила 3499 суб'єктів, із них 2265 надавачів первинної медичної допомоги, 2000 – спеціалізованої медичної допомоги, 1837 закладів, що працюють із хворими на COVID-19, та 25 надавачів екстреної медичної допомоги.

Розподіл виплат НСЗУ за видами медичної допомоги у 2022 р. був таким:

- 1) спеціалізована – 92511 млн грн;
- 2) первинна – 24686 млн грн;
- 3) COVID-19 – 17099 млн грн;
- 4) екстрена – 11361 млн грн.

Оплати закладам охорони здоров'я (ЗОЗ) відповідно до форм власності у 2022 р. було розподілено так:

- 1) комунальна (КНП) – 142420 млн грн;
- 2) приватна (без ФОП) – 2205 млн грн;

3) ФОП – 1010 млн грн;

4) державна – 23 млн грн.

Зокрема, відповідно до пакетів послуг, за якими ЗОЗ контрактуються НСЗУ, структура виплат у 2022 р. була такою (НСЗУ, 2023):

- 16,93 % – первинна медична допомога;
- 13,51 % – стаціонарна допомога дорослим і дітям без проведення хірургічних втручань;
- 12,81 % – хірургічні операції дорослим і дітям у стаціонарних умовах;
- 11,21 % – стаціонарна допомога хворим на COVID-19;
- 10,89 % – профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах;
- 7,8 % – екстрена медична допомога;
- 2,64 % – медична допомога при пологах.

Наскільки ефективно медичні заклади розпоряджались заробленими коштами, мало відобразитись у їхній фінансовій звітності, зокрема вплинути на розмір активів медичних закладів України. У табл. 3 проаналізовано розподіл активів медичних закладів України по регіонах.

Отже, 20,71 % усіх активів закладів охорони здоров'я в Україні зосереджено в столиці – місті Києві. У Дніпропетровській області зосереджено 9,04 % активів. Ще у 7 областях розмір активів наближений до середнього по Україні, який становив, за нашими розрахунками, 3 570 746 тис. грн. 16 областей України мають розмір активів, менший за середній показник по Україні.

Найменша сума активів припадає на Луганську область – 1146687,9 тис. грн, або 1,28 % від загальної суми активів охорони здоров'я в Україні. І це лише 32 % від середнього показника.

Аналіз динаміки активів по окремих областях за 9 місяців 2022 р. довів, що протягом досліджуваного періоду всі області з аналізованої вибірки наростили розмір своїх активів (рис. 1).

Найпомітніший приріст спостерігався в Харківській та Дніпропетровській областях.

Зазвичай ефективність оцінюється зіставленням отриманих результатів із витратами на їх досягнення (Романченко, Кожемякіна, Пічик, 2018). Зважаючи на те, що активи закладів

Таблиця 3. Розмір активів закладів охорони здоров'я за 9 місяців 2022 р. (перші 11 адміністративних суб'єктів за середньорічним розміром активів + Луганська обл.)

Адміністративний суб'єкт	Разом активів		Середнє значення за досліджуваний період		Коефіцієнт співвідношення із середнім по Україні
	На початок періоду	На кінець періоду			
	тис. грн	тис. грн	тис. грн	%	
<i>Разом по Україні</i>	83454519	95082773	89268646,2	100	25
У середньому на 1 адміністративного суб'єкта	3338180,8	3803310,9	3570746	100	1
<i>в т. ч.</i>					
м. Київ	18046889	18932125	18489506,7	20,71	5,178052
Дніпропетровська	7422272	8721306	8071788,85	9,04	2,260533
Івано-Франківська	3904645	4420211	4162427,9	4,66	1,165703
Полтавська	3858468	4292575	4075521,8	4,57	1,141364
Харківська	3357436	4583082	3970258,9	4,45	1,111885
Донецька	3749852	4159961	3954906,45	4,43	1,107586
Вінницька	3634137	4219626	3926881,45	4,40	1,099737
Львівська	3591401	4204124	3897762,7	4,37	1,091582
Київська	3381592	3863006	3622298,85	4,06	1,014438
Разом по областях, у яких коефіцієнт співвідношення із середнім по Україні більший за 1,0 (9 суб'єктів)	50946692	57396016	54171353,6	60,7	15,17
Разом по областях, у яких коефіцієнт співвідношення із середнім по Україні менший за 1,0 (16 суб'єктів)	32507827	37686757	35097292,6	39,3	9,83
У середньому по областях, у яких коефіцієнт співвідношення із середнім по Україні менший за 1,0	2031739	2355422	2193581	2,46	0,61432
Одеська	3233346	3823368	3528356,75	3,95	0,988129
Черкаська	3255647	3702055	3478851,15	3,90	0,974265
...					
Луганська	1029626,4	1263749	1146687,9	1,3	0,321134

Джерело: складено авторками на основі даних (НСЗУ, 2023)

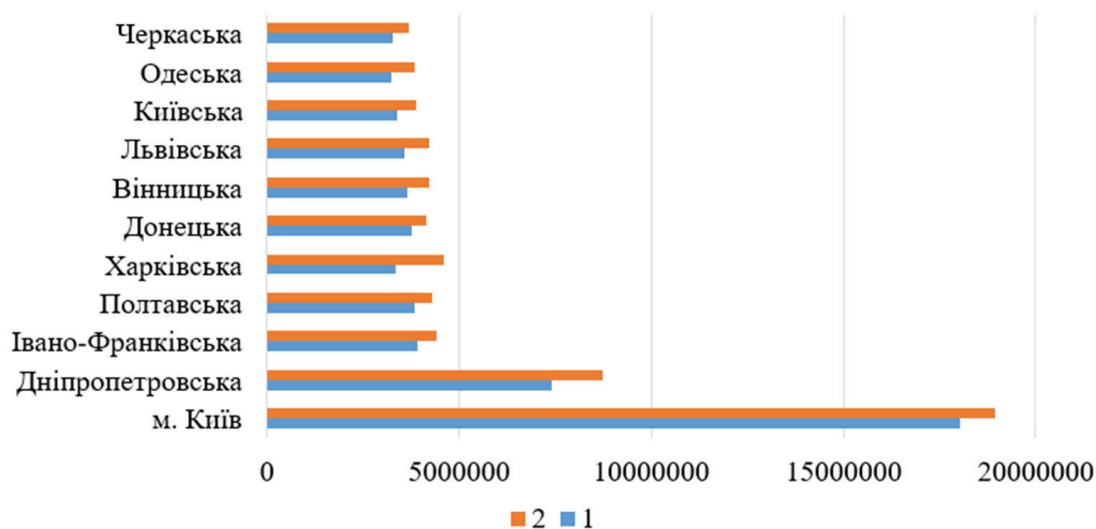


Рис. 1. Динаміка розміру активів закладів охорони здоров'я по окремих областях України
Джерело: складено авторками на основі даних (НСЗУ, 2023)

Таблиця 4. Обчислення віддачі активів ЗОЗ за розміром виплат від НСЗУ за надані медичні послуги

Адміністративний суб'єкт	Середньорічна вартість активів, тис. грн	Отримана сума оплати від НСЗУ, млн грн	Віддача активів ЗОЗ за отримуваними доходами від НСЗУ (коефіцієнт використання активів ЗОЗ)
Разом по Україні	89268646,2	145657	1,63
<i>в т. ч.</i>			
м. Київ	18489506,7	12603	0,68
Київська	3622298,85	5084	1,40
Дніпропетровська	8071788,85	13155	1,63
Донецька	3954906,45	5594	1,41
Полтавська	4075521,8	5344	1,31
Вінницька	3926881,45	5667	1,44
Івано-Франківська	4162427,9	5577	1,34
Львівська	3897762,7	10484	2,69
Одеська	3528356,75	7874	2,23
Харківська	3970258,9	10067	2,54
Черкаська	3478851,15	4754	1,37
...			
Луганська	1146687,9	2083	1,82

Джерело: складено авторками на основі даних (НСЗУ, 2023)

охорони здоров'я існують для того, щоб надавати медичні послуги населенню, ефективність їх використання можна оцінити шляхом обчислення віддачі таких активів, як співвідношення розміру виплат, що отримують лікувальні заклади від Національної служби здоров'я України за надані медичні послуги відповідно до укладених контрактів, до середньорічної вартості активів медичних закладів (табл. 4).

Отже, за обчисленим коефіцієнтом використання активів закладів охорони здоров'я найефективніше використовуються активи ЗОЗ у Львівській (2,69), Харківській (2,54) та Одеській (2,23) областях. В інших досліджуваних

областях віддача (коефіцієнт використання) активів є більшою за 1,0. І лише в місті Києві вона менша за одиницю – 0,68 (рис. 2).

Можна зробити висновок про нерівномірний регіональний розподіл активів між закладами охорони здоров'я і невідповідність їхньої вартості кількості медичних послуг, що надаються пацієнтам. Висока концентрація медичних закладів у Києві не є виправданою з погляду кількості та складності медичних послуг, що надаються пацієнтам.

У табл. 5 окремо розглянемо показники щодо роботи первинної ланки надання медичної допомоги населенню.

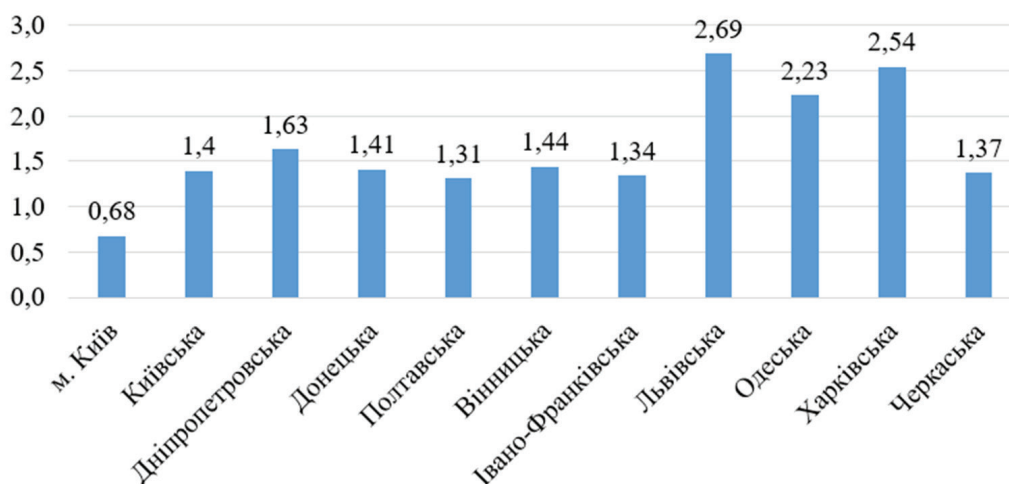


Рис. 2. Рентабельність використання активів ЗОЗ за отримуваними від НСЗУ доходами за Програмою медичних гарантій у 2022 р.

Джерело: складено авторками на основі даних (НСЗУ, 2023)

Таблиця 5. Показники підписання декларацій на первинній ланці надання медичної допомоги та оплати медичних послуг від НСЗУ в розрахунку на 1 пацієнта

Адміністративний суб'єкт	Кількість підписаних декларацій, млн одиниць	Середній розмір оплати на 1 пацієнта	Кількість поданих декларацій у розрахунку на 1 лікаря
<i>Разом по Україні</i>	32,4	4495,59	1293
<i>в т. ч.</i>			
м. Київ	2,5	5041,20	1213
Київська	1,8	2824,44	1277
Дніпропетровська	2,8	4698,21	1410
Донецька	1,1	5085,45	1321
Полтавська	1,2	4453,33	1257
Вінницька	1,4	4047,86	1389
Івано-Франківська	1,2	4647,50	1114
Львівська	2,3	4558,26	1210
Одеська	2	3937,00	1298
Харківська	2,1	4793,81	1347
Черкаська	1	4754,00	1335
...			
Луганська	0,4	5207,50	1357

Джерело: складено авторками на основі даних (НСЗУ, 2023)

Станом на 20 березня 2023 р. в системі ОЗ було зафіксовано 32,401 млн активних декларацій із сімейними лікарями, терапевтами та педіатрами.

Згідно зі статистичними даними складно казати про перевантаження лікарів кількістю підписаних декларацій (зазначимо, що межею є 1800 підписаних декларацій для сімейного лікаря, 2000 – для терапевта і 900 – для педіатра), проте опитування пацієнтів доводить, що в деяких містах лікарні припинили підписання декларацій із пацієнтами, обґрунтовуючи це тим, що нормативну граничну кількість уже перевищено.

Цікавим є той факт, що середній розмір оплати в розрахунку на 1 пацієнта суттєво нижчий у Київській області порівняно з іншими областями. Це можна пояснити тим, що жителі Київської області, підписавши декларацію за місцем проживання, напевно, переважно звертаються за спеціалізованою медичною допомогою в столичні лікарні.

Значною проблемою для галузі охорони здоров'я став перерозподіл населення внаслідок активних воєнних дій, розв'язаних російською федерацією на території України. Приблизну кількість внутрішньо переміщених осіб (ВПО) по регіонах України показано в табл. 6.

Така значна внутрішня міграція населення поки що не викликала перепідписання декларацій із лікарями первинної ланки в місці фактичного проживання, а отже – не відобразилася повною мірою в перерозподілі обсягів фінансування між областями України на рівні первинної ланки.

Висновки та пропозиції щодо подальших досліджень. За результатами дослідження можна зазначити, що проведення медичної реформи в Україні позитивно вплинуло на обсяги фінансування медичної галузі, оскільки спостерігається тенденція до їх зростання після 2018 р.

Таблиця 6. Приблизне розташування ВПО за макрорегіонами, станом на 3 травня 2022 р.

Макрорегіон України	Кількість ВПО, тис. осіб
Західний	2900
Центральний	1666
Східний	1472
Північний	1234
Південний	519
м. Київ	238

Джерело: дані (ВООЗ, 2022)

Проведений аналіз розподілу активів медичних закладів по областях України довів, що цей розподіл не є рівномірним. Найбільше забезпеченим активами медичної галузі є місто Київ. Найменше забезпеченою є Луганська область.

Зауважимо, що в ранжуванні областей за розміром активів медичних закладів не було враховано чисельність населення області, що на сьогодні є доволі проблематичним. Адже підхід щодо оцінювання на основі географії підписання декларації не відображає реальної картини через велику кількість як ВПО, так і людей, котрі під час війни емігрували за межі України.

За коефіцієнтом використання активів медичної галузі лідирують Львівська та Харківська області. Найменший показник має місто Київ.

Подальші дослідження в цій галузі можуть бути спрямовані на виявлення чинників впливу на ефективність використання активів лікувальних закладів України та пошук резервів підвищення ефективності їх використання.

Також під час проведення розрахунків відчувалося, що стандартні підходи до оцінювання ефективності потрібно трансформувати із врахуванням специфіки медичної галузі, для того щоб вони могли адекватно відображати ситуацію з економікою галузі.

Список літератури

- Кожемякіна, Т. В., Вольська, О. М. (2022). Перспективи розвитку публічного управління у сфері охорони здоров'я України. У В. В. Храпкина, К. В. Пічик (Ред.), *Трансформація підходів в управлінні та маркетингу у постпандемічний період* (с. 81–87). Інтерсервіс.
- Міністерство фінансів України. (2023). Видатки на охорону здоров'я. <https://mof.gov.ua/uk/the-reform-of-medicine>
- Національна служба здоров'я України. (2023). Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг. <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc>
- Романченко, Н., Кожемякіна, Т., Пічик, К. (2018). *Економіка підприємства*. НАУКМА.

- Солоненко, І. М., Сабліна, Л. В., Єна, А. І. (2020). Наукові засади перебудови управління та фінансування у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки Університету «КРОК»*, 3 (59), 155–164. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2020-59-155-164>
- Урядовий портал. (2023). Бюджет-2023: На фінансування охорони здоров'я передбачено 207 млрд гривень. <https://www.kmu.gov.ua/news/biudzheth-2023-na-finansuvannia-okhorony-zdorovia-peredbacheno-207-mlrd-hryven>
- Фінансування охорони здоров'я в Україні: стійкість в умовах війни. (2022). Європейське регіональне бюро ВООЗ. WHO-EURO-2022-5882-45647-65908-ukr.pdf

References

- Financing of Health care in Ukraine: sustainability in wartime. (2022). World Health Organization. WHO-EURO-2022-5882-45647-65908-ukr.pdf [in Ukrainian].
- Government portal. (2023). Budget-2023: 207 billion hryvnias are earmarked for health care financing. <https://www.kmu.gov.ua/news/biudzheth-2023-na-finansuvannia-okhorony-zdorovia-peredbacheno-207-mlrd-hryven> [in Ukrainian].
- Kozhemiakina, T., & Volska, O. (2022). The prospects of the public administration development in the Ukraine's health care sphere. In V. Khrapkina & K. Pichyk (Eds.), *The management and marketing approaches transformation in the post-pandemic period* (pp. 81–87). Interservis [in Ukrainian].

- Ministry of Finance of Ukraine. (2023). Health care expenses. <https://mof.gov.ua/uk/the-reform-of-medicine> [in Ukrainian].
- National Health Service of Ukraine. (2023). Income and expenses report of medical services providers. <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/1-hc> [in Ukrainian].
- Romanchenko, N., Kozhemiakina, T., & Pichyk, K. (2018). *Enterprise Economy*. NaUKMA [in Ukrainian].
- Solonenko, I., Sablina, L., & Yena, A. (2020). Scientific principles reforming of management and financing of health care. *Scientific Notes of "KROK" University*, 3 (59), 155–164. <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2020-59-155-164> [in Ukrainian].

Natalia Romanchenko, Tetiana Kozhemiakina

CHANGES IN THE FINANCING OF MEDICAL INSTITUTIONS OF UKRAINE AND THE EFFICIENCY OF USING THEIR ASSETS

The purpose of the study is to analyze the transformational changes that have taken place in the financing of the health care sector and the availability and regional distribution of assets of health care enterprises. The study is based on data from the Ministry of Finance, the Ministry of Health of Ukraine and the National Health Service of Ukraine.

The article analyzes the expenditures of the Consolidated Budget of Ukraine and health care expenditures. It was determined that after the start of the medical reform, there was a trend towards an increase in the share of health care costs in the total expenditure part of the Consolidated Budget of Ukraine.

Based on the analysis of the data of the National Health Service of Ukraine, the number and distribution of costs among medical providers according to the level of medical care were determined. The presence and distribution of the medical industry's assets among hospitals in the regions of Ukraine were analyzed. It was found that, during 2022, enterprises in the healthcare sector of Ukraine significantly increased their assets.

To assess the effectiveness of the industry's use of assets, the indicator of "return on assets" of health care facilities based on the amount of payments from the National Health Service of Ukraine for the provided medical services was used. The amount of payment per patient was analyzed based on the number of declarations signed by patients. The influence of the migration factor as a result of the war on the activities of health care institutions was determined.

Conclusions were made regarding the need for a more even distribution of assets of the medical industry to increase the efficiency of their use. The city of Kyiv's medical assets need more complete use.

Based on the results of the study, conclusions were made about the positive impact of the implementation of the reform on the financing of the medical industry. It was noted that further research in this area can be aimed at identifying factors influencing the effectiveness of the use of the assets of Ukraine's medical institutions and finding reserves for increasing the efficiency of their use.

It is emphasized that when making calculations, standard approaches to evaluating efficiency should be transformed, taking into account the specifics of the medical field so that they can adequately reflect the industry's economic situation.

Keywords: health care, National Health Service of Ukraine, medical guarantee program, assets, source of financing, efficiency.

Матеріал надійшов 22.04.2023



Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY 4.0)