ДЕРЖАВНА ПОЛІТИКА ТА ПРАВОВІ МЕХАНІЗМИ ФУНКЦІОНУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

КОКОШКО Мирослава - к.ю.н., Міжрегіональна академія управління персоналом, Україна

https://orcid.org/0000-0002-5753-9061

УДК 351.82

DOI: https://doi.org/10.71404/NP.2025.2.63

У статті проведено комплексний аналіз функціонування системи охорони здоров'я в Україні з урахуванням сучасних соціально-економічних і безпекових викликів, зокрема пандемії COVID-19 та військового конфлікту на території країни. Розглянуто організаційні, фінансові та управлінські механізми, що забезпечують профілактику захворювань, збереження та відновлення здоров'я населення, а також соціальний захист громадян у разі порушення їхніх прав у сфері охорони здоров'я.

Проаналізовано ключові проблеми функціонування національної медичної системи, серед яких: недостатній розвиток медичної інфраструктури та технологічна застарілість обладнання; фінансова нестабільність та дисбаланс ресурсів; відсутність єдиної державної стратегії; демографічні проблеми та старіння населення; нерівність у доступі до медичних послуг; міграція кваліфікованих кадрів. Досліджено вплив військового конфлікту на спроможність системи охорони здоров'я, зокрема забезпечення медичною допомогою внутрішньо переміщених осіб, учасників бойових дій та постраждалих від руйнування інфраструктури. Оцінено ефективність системи за показниками тривалості життя населення та рівнем фінансування, порівняно з країнами ЄС.

Наголошено на необхідності модернізації механізмів фінансування медичних закладів із врахуванням типу наданої допомоги (первинна, вторинна, третинна), запровадження обов'язкового медичного страхування, оптимізації адміністративного апарату Міністерства охорони здоров'я та посилення контролю за якістю медичних послуг. Особливу увагу приділено посиленню профілактичного напряму в системі охорони здоров'я, популяризації принципу «здоровий спосіб життя — здорова нація», системній просвітницькій роботі, розширенню програм вакцинації та впровадженню механізмів ранньої й систематичної діагностики. Результати дослідження дозволяють сформулювати практичні рекомендації щодо оптимізації національної системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності у контексті забезпечення конституційного права громадян на медичну допомогу.

Ключові слова: охорона здоров'я, правові механізми, державна програма у сфері охорони здоров'я, фінансування медичних послуг, профілактика захворювань, обов'язкове медичне страхування.

Функціонування ефективної системи охорони здоров'я є фундаментальним чинником підтримки соціального добробуту населення та забезпечення стійкого розвитку держави. Вона визначає здатність країни протистояти медико-соціальним викликам, організовувати надання медичних послуг і забезпечувати охорону громадського здоров'я.

Відповідно до положень Всесвітньої організації охорони здоров'я, система охорони здоров'я включає організаційні, фінансові та управлінські механізми, спрямовані на профілактику захворювань, збереження

та відновлення здоров'я населення [1]. У всіх країнах світу існують варіанти організації таких систем, і зазвичай їхня ефективність прямо пропорційна рівню соціально-економічного розвитку держави.

Сьогодні в Україні є необхідність у визначенні чітких напрямів формування цілісної стратегії розвитку системи охорони здоров'я та вирішення її правових аспектів. При розробці державної політики та модернізації медичної галузі необхідно враховувати специфіку функціонування системи у контексті пандемії COVID-19 та військових дій на території країни. Такі обставини значно підсилюють актуальність наукових досліджень, спрямованих на аналіз ефективності національної системи охорони здоров'я, виявлення ключових проблемних зон та розробку практичних рекомендацій для її оптимізації. Комплексний підхід до дослідження дозволяє не лише визначити стратегічні пріоритети державної політики у сфері охорони здоров'я, а й інтегрувати управлінські, технологічні та правові механізми, необхідні для підвищення ефективності надання медичних послуг та зміцнення здоров'я населення в умовах надзвичайних соціально-економічних і безпекових викликів.

Проблематика ефективності системи охорони здоров'я активно досліджується українськими науковцями. Зокрема, В. Борисава, К. Іванова, аналізують взаємозв'язок тривалості життя та якості медичних послуг. А. Іватц-Чабіна та А. Качур розглядають економічні наслідки недостатньо ефективного функціонування охорони здоров'я, включно з втратами у ВВП. О. Корольчук досліджує виклики медичної системи в умовах воєнного конфлікту та необхідність модернізації галузі. Окремі аспекти реформування та адаптації медичної системи були предметом дослідження таких науковців як А. Берлач, З. Гладун, Р. Гревцова, Л. Лукащук, І. Мацелюх, О. Проневич, І. Сенюта, С. Стеценко, І. Яковенко та інші.

Метою дослідження є оцінка ефективності системи охорони здоров'я України, аналіз факторів, що впливають на її функціонування, та розробка рекомендацій щодо модернізації медичної галузі з урахуванням сучасних соціально-економічних і безпекових викликів.

В Україні медична система протягом останнього десятиліття зазнала масштабних трансформацій унаслідок впровадження реформ, які мали на меті модернізацію галузі. Проте, попри позитивні зміни, національна система охорони здоров'я продовжує перебувати у стані структурної та функціональної нестабільності, що обумовлено комплексом політичних, економічних і соціальних факторів.

Серед основних проблем, що тривалий час впливали на ефективність охорони здоров'я в Україні, можна виділити: недостатній розвиток медичної інфраструктури та технологічну застарілість обладнання; фінансову нестабільність та дисбаланс ресурсів; відсутність єдиної державної стратегії та нестабільність у прийнятті управлінських рішень; старіння населення та демографічну кризу; високий рівень соціальної нерівності та поширення бідності; міграцію кваліфікованих кадрів [2].

Військовий конфлікт на території України значно загострив існуючі проблеми, ускладнивши доступ населення до медичних послуг і знизивши спроможність системи до реагування на надзвичайні ситуації. Зокрема, сучасна система охорони здоров'я виявилася неготовою до: забезпечення медичною та соціальною підтримкою внутрішньо переміщених осіб і учасників бойових дій; надання допомоги постраждалим унаслідок руйнування інфраструктури; лікування фізичних травм і психічних розладів серед військовослужбовців; зростання рівня соціально-негативних проявів, таких як зловживання психоактивними речовинами та агресивна поведінка. У світлі цих викликів актуальною є модернізація системи охорони здоров'я із впровадженням сучасних управлінських, технологічних і соціальних механізмів. Відтак, підвищення ефективності медичної галузі в Україні потребує комплексного підходу, що передбачає стратегічне планування, інституційні реформи та адаптацію до нових умов національної безпеки та соціальної стабільності [3].

Ефективність системи охорони здоров'я безпосередньо корелює з показниками тривалості життя населення, що є важливим індикатором загального стану здоров'я нації. Усі методи оцінювання заходів, спрямованих на підтримку та відновлення фізіологічних і психоемоційних функцій людини, оптимальної працездатності та соціальної активності протягом максимально можливого біологічного віку, значною мірою базуються на показнику тривалості життя [4].

В Україні середня тривалість життя у 2019 році становила 73 роки, що є нижчим за середній показник по Європейському Союзу, де цей показник у 2019 році був 81 рік [1[1]]. Зокрема, середня тривалість життя чоловіків в Україні становила 63 роки, а жінок — 73 роки, що свідчить про значний розрив між статями. У країнах ЄС цей розрив є меншим, а середня тривалість життя вищою. В Україні витрати на охорону здоров'я становлять близько 3% від валового внутрішнього продукту (ВВП), що є одним з найнижчих показників серед країн ЄС. Для порівняння, середні витрати на охорону здоров'я в країнах ЄС становлять близько 9% від ВВП. Тому ефективність системи охорони здоров'я в Україні залишається низькою, що свідчить про неефективне використання наявних ресурсів.

Порівняльний аналіз показників тривалості життя та витрат на охорону здоров'я в Україні та країнах ЄС вказує на необхідність реформування національної системи охорони здоров'я. Зокрема, слід зосередити увагу на підвищенні ефективності використання ресурсів, впровадженні сучасних управлінських та технологічних підходів, а також на забезпеченні рівного доступу до медичних послуг для всіх категорій населення.

Конституція України (1996) у статті 49 гарантує право кожного громадянина на охорону здоров'я та медичну допомогу, а також гарантує державне забезпечення медичного страхування. Реалізація вказаного припису передбачає створення і функціонування системи охорони здоров'я, яка спрямована на забезпечення рівного доступу населення до медичних послуг, задоволення сучасних потреб громадян у сфері медичного обслуговування, підвищення ефективності використання ресурсів та покращення якості медичної допомоги.

Науковці в своїх дослідженнях підтверджують про комплексний підхід в забезпеченні конституційного права на охорону здоров'я, що включає організаційні, фінансові та правові механізми. Система охорони здоров'я виконує функції профілактики захворювань, збереження та відновлення фізіологічного та психоемоційного стану населення, а також забезпечує соціальний захист громадян у разі порушення їхніх прав у сфері охорони здоров'я. Так, гарантії прав і свобод людини охоплюють сукупність політичних, економічних, культурних та соціальних механізмів, як слушно зауважує О. Ковальова, що сприяють їх реалізації. Право на належну медичну допомогу та охорону здоров'я є фундаментальним, здійснюється щодня, охороняється державою та супроводжується системою правового захисту у разі його порушення [6].

Фінансування охорони здоров'я в Україні здійснюється через державний та місцеві бюджети, кошти фізичних і юридичних осіб, а також інші законодавчо дозволені джерела. Обсяг фінансових ресурсів, спрямованих на медичну сферу, є важливим показником соціально-економічного розвитку держави та ефективності реалізації соціальної політики. Державне регулювання фінансування передбачає врахування потреб населення, економічних можливостей країни та забезпечення доступності медичних послуг для всіх громадян.

За даними експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, ефективно організовані витрати на охорону здоров'я в країні мають становити щонайменше 6% ВВП. Ідеальним вважається показник на рівні 12% і більше ВВП, що свідчить про надання населенню сучасної медичної допомоги високої якості.

Сучасний стан фінансування сфери охорони здоров'я в Україні істотно відстає від

[1] World Health Organization (2000). World Health Report. Health systems: improving performance. [online] [cit. 2023-11-14]. Available from: https://apps.who.int/iris/ handle/10665/42281

рівня постіндустріальних держав. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» (частина 5 статті 4) [7], передбачає, що щорічні видатки на реалізацію програми медичних гарантій мають становити не менше ніж 5% від валового внутрішнього продукту. Водночас упродовж 2012–2021 років цей показник жодного разу не досягнув законодавчо визначеного рівня, залишаючись нижчим за 4% ВВП. Така ситуація свідчить про системне недофінансування медичної галузі, що не відповідає потребам суспільства та конституційним гарантіям права громадян на медичну допомогу.

У порівняльному контексті обсяги державних витрат на охорону здоров'я в Україні суттєво поступаються аналогічним показникам у країнах Європейського Союзу та інших розвинених економіках. Це проявляється як у відносних (частка у ВВП), так і в абсолютних величинах. Відповідно, у питаннях забезпечення доступності та якості медичних послуг соціально орієнтовані моделі розвинених держав демонструють значно вищий рівень ефективності порівняно з українською практикою.

Додатковим чинником, що ускладнює ситуацію, є нерівномірний розподіл фінансових ресурсів між міськими та сільськими територіями. Проведення адміністративно-територіальної реформи, зокрема укрупнення регіонів та об'єднання місцевих рад у територіальні громади, мало наслідком закриття значної кількості медичних установ, переважно у сільській місцевості. Це призвело до обмеження фізичної доступності медичної допомоги для значної частини населення та зниження ключових показників громадського здоров'я (зростання захворюваності, інвалідності, погіршення загального рівня фізичного благополуччя).

Одним із головних елементів сучасної реформи стало запровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом» [8, 9, 10]. Як результат, пацієнт отримав право самостійно обирати лікаря та заклад охорони здоров'я, тоді як держава здійснює оплату наданих йому медичних послуг. Передбачалося, що така модель сприятиме підвищенню прозорості фінансових потоків, узгодженню витрат із реальними потребами населення та створить стимули для медичних закладів і лікарів підвищувати якість обслуговування. Однак практична реалізація принципу продемонструвала як позитивні зрушення, так і низку проблем, пов'язаних із недостатнім рівнем ресурсного забезпечення та територіальною нерівномірністю доступу до послуг.

Водночас практична реалізація медичної реформи супроводжувалася низкою негативних наслідків. Насамперед це стосується фінансування медичних закладів, розташованих у сільській місцевості. За умов низького рівня попиту на медичні послуги невеликі стаціонарні установи та вузькоспеціалізовані лікарні не отримували належного обсягу коштів, що поставило під сумнів доцільність їх подальшого функціонування. У результаті населення віддалених і малозаселених регіонів фактично втратило гарантовані Конституцією України права на доступність та ефективність медичного обслуговування (стаття 49).

Щоб покращити показники громадського здоров'я, потрібне системне вирішення проблем фінансування, зокрема шляхом залучення додаткових ресурсів до галузі охорони здоров'я (щонайменше подвоєння наявного рівня). Однак пріоритетним завданням є не лише збільшення обсягів фінансування, а й підвищення ефективності використання наявних ресурсів. Міжнародна практика підтверджує, що зростання інвестицій у медичну сферу має прямий вплив на скорочення майбутніх втрат суспільства від хвороб, інвалідності та передчасної смертності.

З огляду на це, державні витрати на охорону здоров'я слід розглядати не лише як соціальне навантаження на бюджет, а як інвестицію у розвиток «людського капіталу», що формує основу національної конкурентоспроможності. Для України першочерговим кроком у цьому напрямі має стати досягнення законодавчо закріпленого мінімального порогу фінансування системи охорони здоров'я на рівні 5% ВВП [11].

Низький рівень фінансування охорони здоров'я в Україні формує структурний

дисбаланс, унаслідок чого акцент робиться переважно на лікувальні заходи, тоді як профілактичний компонент залишається недостатньо розвиненим. Відсутність комплексної державної стратегії у сфері формування культури здорового способу життя негативно впливає на стан громадського здоров'я та довгострокові соціальні перспективи. У зв'язку з цим модернізація політики у сфері охорони здоров'я повинна передбачати посилення профілактичного напряму, що відповідає європейській концепції *Health in All Policies* [12].

Особливої уваги потребує реалізація заходів із популяризації принципу «здоровий спосіб життя — здорова нація», системна просвітницька робота серед різних соціальних груп населення, розширення програм вакцинації, а також створення ефективних механізмів ранньої й систематичної діагностики захворювань як на індивідуальному, так і на колективному рівні (зокрема, у межах підприємств та організацій). Такий підхід узгоджується з положеннями європейської стратегії *Health 2020*, яка визначає профілактику та інвестування у здоров'я населення ключовими пріоритетами розвитку національних систем охорони здоров'я [13].

Фінансування закладів охорони здоров'я не може базуватися виключно на принципі «гроші йдуть за пацієнтом», який стимулює персонал до підвищення ефективності лікувального процесу. Хоча такий підхід підвищує результативність надання медичних послуг, він не забезпечує сталу доступність допомоги для всіх категорій населення. Тому окремі види витрат мають фінансуватися незалежно від кількості пролікованих пацієнтів, що гарантує стабільність функціонування системи охорони здоров'я. Механізм фінансування повинен бути гнучким та диференційованим з урахуванням специфіки типів медичних установ і спектру наданих ними послуг.

Заклади охорони здоров'я доцільно класифікувати відповідно до рівня наданої допомоги:

1. **Заклади базової (первинної) допомоги** — надають комплекс медичних послуг первинного рівня, включаючи консультації, діагностику, лікування поширених захворювань та профілактичні заходи. Пацієнти при необхідності можуть бути направлені для отримання вторинної або третинної медичної допомоги.

2. **Заклади спеціалізованої (вторинної) допомоги** — забезпечують медичну допомогу відповідно до спеціалізації лікарів у амбулаторних та стаціонарних умовах, включаючи лікування, профілактику та направлення пацієнтів на високоспеціалізовану допомогу.

3. **Заклади високоспеціалізованої (третинної) допомоги** — надають допомогу з використанням високотехнологічного обладнання та складних медичних процедур, незалежно від місця проживання пацієнта [14].

Фінансування базових закладів має враховувати чисельність прикріпленого населення та середній дохід на душу населення, тоді як спеціалізовані та високоспеціалізовані установи слід фінансувати на основі погоджених обсягів із визначенням допустимих відхилень у кількості пролікованих пацієнтів.

Необхідним етапом модернізації є впровадження системи обов'язкового медичного страхування, що дозволить оптимізувати бюджетні витрати та спрямувати ресурси на соціально значущі захворювання, високотехнологічну діагностику та дороговартісні методи лікування. Адміністративний апарат Міністерства охорони здоров'я потребує оптимізації для забезпечення ефективного контролю за якістю надання медичних послуг.

Залишається неврегульованим питання правової визначеності положень ст. 49 Конституції України щодо безоплатності медичної допомоги та обмежень на скорочення мережі медичних закладів, що створює складнощі у визначенні обсягів державних гарантій.

Отже, модернізація механізму фінансування системи охорони здоров'я повинна забезпечити: 1) закріплення чітких державних гарантій надання медичних послуг; 2) ефективний фінансовий захист громадян у разі хвороби; 3) справедливий розподіл ресурсів між різними рівнями

медичної допомоги; 4) зниження рівня неформальних платежів; 5) посилення контролю за дотриманням стандартів якості медичних послуг.

Таке реформування фінансування є ключовим для підвищення ефективності системи охорони здоров'я, реалізації конституційних гарантій та формування соціально орієнтованої політики держави.

Література

1. World Health Organization (2000). World Health Report. Health systems: improving performance. [online] [cit. 2023-11-14]. Available from: https://apps.who.int/iris/ handle/10665/42281

2. Ivats-Chabina AR, Korolchuk OL, Kachur AY, Smiianov VA (2021). Healthcare in Ukraine during the epidemic: difficulties, challenges and solutions. Wiad Lek 74(5): 1256–1261

3. Korolchuk O, Iserman R, Dei M, Rudenko O, Tsekhmister Y, Lunov V (2019). Trends of the public management development in Ukraine. Association agreement: driving integrational changes. Chicago: Accent Graphics Communications, pp. 72–87.

4. Borysova V, Ivanova K, Iurevych I, Ovcharenko O (2019). Judicial Protection of Civil Rights in Ukraine: National Experience through the Prism of European Standards. J Adv Res Law Econ 10(1): 66–84. DOI: 10.14505//jarle.v10.1(39).09.

5. World Health Organization (2000). World Health Report. Health systems: improving performance. [online] [cit. 2023-11-14]. Available from: https://apps.who.int/iris/ handle/10665/42281

6. Kovalova O (2021). Reforming the public administration system taking globalization challenges into account: Theoretical approaches. Nauk Persp 10(16): 25–34.

7. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19 жовт. 2017 р. № 2168-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2018. № 5. Ст. 31. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text (дата звернення: 05.04.2025).

8. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення надання медичної допомоги» від 18 листоп. 2021 р. № 2469-IX. Відомості Верховної Ради України. 2022. № 5. Ст. 36. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text (дата звернення: 05.04.2025).

9. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення стабільного фінансування системи охорони здоров'я» від 01 лип. 2022 р. № 2573-IX. Відомості Верховної Ради України. 2022. № 39. Ст. 323. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20#Text (дата звернення: 15.04.2025).

10. Закон України «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо фінансування системи охорони здоров'я» від 20 берез. 2023 р. № 2911-IX. Відомості Верховної Ради України. 2023. № 22. Ст. 189. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2911-20#Text (дата звернення: 05.04.2025)

11. Lytvyn N. A., Artemenko O. V., Melnyk A. I., Kokoshko M. V., Yarosh A. A. *Status and prospects of improvement of health care in Ukraine: Legal aspects* // Kontakt: Journal of Nursing and Social Sciences Related to Health and Illness**.** — 2024. — Vol. 26, No 2. — Pp. 160–167. — DOI: 10.32725/kont.2024.010

12. World Health Organization. Regional Office for Europe. *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 2013. 190 p.

13. World Health Organization. *Health in All Policies: Helsinki Statement. Framework for Country Action*. Geneva: World Health Organization, 2014. 32 p.

14. Верховна Рада України. (1992). Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» № 2801-XII від 19 листопада 1992 року. Відомості Верховної Ради України, 1993, № 4, ст. 19. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12 (дата звернення 15.04.2025).

SUMMARY

This article presents a comprehensive analysis of the functioning of the healthcare system in Ukraine, taking into account contemporary socio-economic and security challenges, including the COVID-19 pandemic and the military conflict on the country's territory. The study examines the organizational, financial, and managerial mechanisms that ensure disease prevention, health preservation and restoration, as well as the social protection of citizens in case of violations of their healthcare rights.

The key challenges affecting the national healthcare system are analyzed, including: insufficient development of medical infrastructure and outdated equipment; financial instability and resource imbalance; the absence of a unified state strategy; demographic issues and population aging; inequitable access to healthcare services; and the migration of qualified personnel. The impact of the military conflict on the system's capacity is also assessed, particularly regarding the provision of medical care to internally displaced persons, participants in hostilities, and individuals affected by the destruction of infrastructure. The effectiveness of the system is evaluated using indicators such as life expectancy and funding levels, compared with European Union countries.

The study emphasizes the need to modernize funding mechanisms for healthcare institutions according to the type of care provided (primary, secondary, tertiary), to implement mandatory health insurance, to optimize the administrative apparatus of the Ministry of Health, and to strengthen quality control of medical services. Particular attention is paid to enhancing the preventive dimension of healthcare, promoting the principle of "healthy lifestyle — healthy nation," conducting systematic educational activities, expanding vaccination programs, and implementing mechanisms for early and systematic disease diagnostics.

The findings of this research allow for the formulation of practical recommendations to optimize the national healthcare system and improve its efficiency in the context of ensuring the constitutional right of citizens to access medical care.

Keywords: healthcare, legal mechanisms, state healthcare programs, healthcare financing, disease prevention, mandatory health insurance.