



УДК 338.22

<https://doi.org/10.31713/ve2202421>

JEL: I11, I18

Судук О. Ю. [1; ORCID ID: 0000-0002-4620-4389],

к.с.-г.н., доцент,

Семенюк А. П. [1; ORCID ID: 0009-0008-7914-8302],

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня

¹Національний університет водного господарства та природокористування, м. Рівне

ТРАНСФОРМАЦІЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ

У статті обґрунтовано основні напрями трансформації ринку медичних послуг в умовах військових дій. Проведено SWOT-аналіз ринку медичних послуг в Україні. Проаналізовано сучасний стан та основні проблеми, з якими стикається медична галузь. Проаналізовано вплив військових дій на якість та доступність медичних послуг в Україні. Розглянуто головні завдання закладів охорони здоров'я, державних установ, які залучаються для надання вторинної та третинної медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям після введення воєнного стану. На основі проведеного дослідження визначено першочергові заходи для трансформації медичних послуг в Україні в умовах війни.

Ключові слова: трансформація; медичні послуги; військові дії; реформування; криза; охорона здоров'я.

Постановка проблеми. Розвиток ринку медичних послуг є важливим індикатором благоустрою населення, що забезпечує соціально-економічний розвиток країни. Від забезпечення якості та відтворення людського капіталу залежить рівень соціально-економічного зростання. Тому підтримка здоров'я населення є однією з ключових функцій сучасної держави.

Під час кризи медичні заклади стикаються з проблемами, пов'язаними з нестачею кадрових ресурсів, інфраструктурних об'єктів, якісних матеріалів та надійного обладнання. Ефективність системи медичних послуг залежить від дій уряду на національному та регіональному рівнях, а саме від стратегії усунення проблем та планів дій. Кризи, викликані поширенням SARS-CoV-2 та воєнними діями, загрожують перевантаженням системи охорони здоров'я через збої в постачанні матеріалів та ліків, нестачу ресурсів, а також відсутність ефективних стратегій та планів дій. Тому сьогодні тематика трансформації медичних послуг для забезпечення якісного та

своєчасного надання медичних послуг в умовах військових дій є актуальною.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Серед українських науковців, які досліджували цю проблематику, можна виділити таких авторів: М. З. Вацик, Ю. В. Бережна, О. В. Бобришева, З. С. Гладун, В. К. Весельський, В. В. Дудка, В. Д. Долот, Ю. Б. Іванов, О. А. Євтушенко, В. М. Карнацький, А. І. Літвак, О. І. Краснова, Л. А. Ляховченко, Я. О. Янчак, Т. В. Плужнікова, І. В. Миколаєць, О. Я. Сорока, Е. Ц. Ясинська, А. А. Шомнікова та інших.

Серед іноземних науковців, які досліджували питання регулювання ринку медичних послуг та охорони здоров'я, виділяються: Б. Йонтчева, К. Йен, А. Ахтар, М. Лабай, В. Крістоф, Б. Морган, М. Лагард, Н. Палмер, А. Хайнс, М. Шварц, П. Силаніч та інші. Проте, у науковій практиці не визначено ключових підходів до трансформації медичних послуг в умовах військових дій.

Метою цієї статті є аналіз та узагальнення світового та вітчизняного досвіду, передумов та наслідків трансформації медичних послуг України в умовах військових дій. Для досягнення цієї мети використовувалися як загальні, так і спеціальні наукові методи, включаючи аналіз та синтез, дедукцію та індукцію, порівняння та узагальнення. Системний підхід застосовувався для встановлення зв'язків між явищами та процесами. Для аналізу літературних джерел використовувався метод монографії.

Виклад основного матеріалу. Розвиток медичного сектору є важливим аспектом якості життя населення, який безпосередньо впливає на соціально-економічний прогрес країни. Забезпечення здоров'я населення та його працездатності створює основу для соціально-економічного розвитку, тому підтримка здоров'я громадян є однією з ключових функцій держави.

На основі досліджень вітчизняних вчених та аналізу нормативно-правових документів, варто виділити основні проблеми ринку медичних послуг України:

1. Нерозуміння медичних реформ як населенням, так і більшістю лікарів, що призводить до їх неприйняття [1, С. 12].

2. Невідповідність страхової медицини сучасним викликам у галузі охорони здоров'я через недостатню регуляцію цін на послуги та медикаменти, що негативно впливає на якість медичної допомоги.

3. Висока вартість ліків, неконтрольована система ціноутворення на лікарські засоби та недостатнє державне забезпечення медикаментами.

4. Низька доступність якісних медичних послуг, особливо



диспропорція в забезпеченні сільського і міського населення.

5. Невідповідність мережі медичних закладів ліжковому фонду.

6. Проблема ефективного використання бюджетних коштів в умовах обмежених ресурсів.

7. Недосконалість нормативно-правового забезпечення.

8. Військові дії, які зруйнували частину медичних закладів на постраждалих територіях, що потребують відбудови.

9. Зміна потреб у медичних послугах в умовах військового стану та повоєнного періоду.

Згідно з Глобальним індексом безпеки здоров'я за 2021 рік, у довоєнний період система охорони здоров'я України займала 83-тє місце серед 195 країн. Однак окремі показники демонструють неоднаковий рівень у різних сферах охорони здоров'я. Зокрема, система запобігання захворюванням посіла 77-ме місце, раннє виявлення епідемій та звітність – 86-те, а швидке реагування на епідемії та надзвичайні ситуації – 164-те. При цьому система охорони здоров'я знаходиться на 44-му місці, дотримання міжнародних норм – на 92-му, а запобігання ризикам – на 141-му (рис. 1).

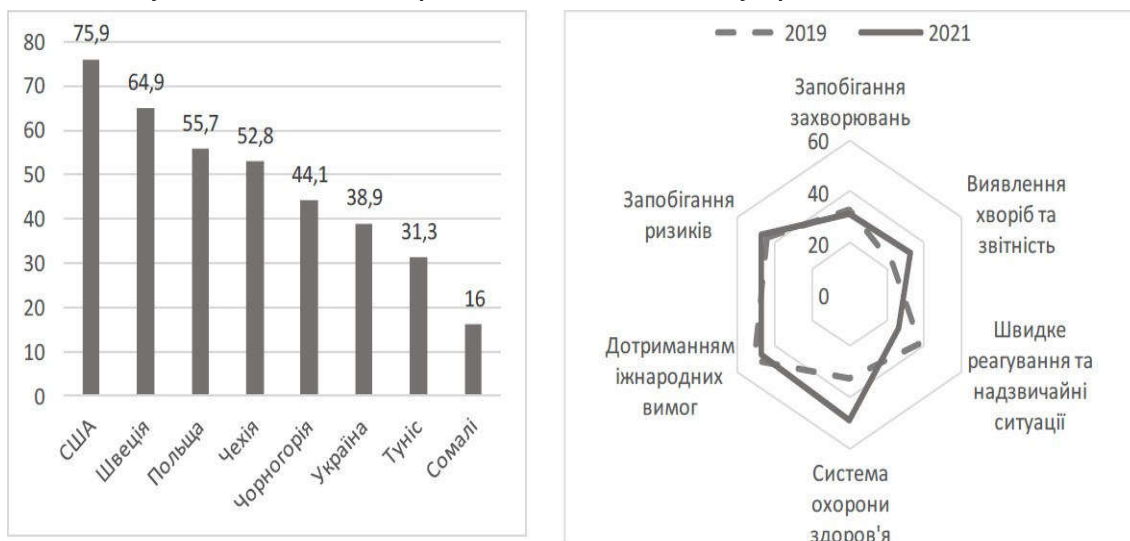


Рис. 1. Аналіз глобального індексу безпеки здоров'я (Global Health Security Index), 2021 р. у різних країнах, од. [2]

Державний сектор медичних послуг поступово переходить у приватний шляхом відкриття невеликих медичних центрів та клінік, заснованих групами лікарів. Ці заклади пропонують якісніший підхід до пацієнтів, використовують високоякісне медичне обладнання та надають кваліфіковану медичну допомогу. Реформування української медицини в цьому напрямі відбувається досить активно. Подальші кроки мають бути спрямовані на підвищення інвестиційної привабливості. Для цього проаналізуємо стан ринку медичних послуг за допомогою SWOT-аналізу (таблиця).

Таблиця

SWOT-аналіз ринку медичних послуг України

<i>Сильні сторони</i>	<i>Слабкі сторони</i>
<p>1. Незворотний напрям реформування системи охорони здоров'я, незважаючи на громадські думки.</p> <p>2. Розширення переліку медичних послуг і укладання контрактних угод.</p> <p>3. Різноманітність невеликих приватних діагностичних клінік і центрів.</p> <p>4. Політична стратегія на зміну радянської системи охорони здоров'я з метою підняття її до рівня розвинених країн.</p> <p>5. Фінансування охорони здоров'я з боку Міжнародного валютного фонду.</p> <p>6. Відкритість та доступність ринку медичних послуг.</p> <p>7. Впровадження стандартів ЄС як для надання медичних послуг, так і для медичних виробів.</p> <p>8. Високий рівень кваліфікації медичного персоналу.</p>	<p>1. Недостатня кількість об'єктів інфраструктури та технологічна відсталість в системі охорони здоров'я.</p> <p>2. Неефективна система підвищення кваліфікації медичних працівників і низький рівень освіти медичних спеціальностей.</p> <p>3. Бюрократичність і проблема корупції в управлінні сектором.</p> <p>4. Висока варіабельність вартості лікування, включаючи державні медичні заклади.</p> <p>5. Практично повна втрата сільської інфраструктури, що обмежує доступ до медичних послуг.</p>
<i>Можливості</i>	<i>Загрози</i>
<p>1. Створення Національної служби охорони здоров'я (2018 рік) як контрактної агенції з метою забезпечення прозорості на ринку медичних послуг.</p> <p>2. Великий потенціал і привабливість для інвестицій у секторі вторинної медичної допомоги.</p> <p>3. Значна автономія медичних закладів і організацій, що регулюється договірними та конкретними відносинами, включаючи приватне внутрішнє фінансування.</p> <p>4. Вдосконалення логістичних процесів у постачанні обладнання та медикаментів для забезпечення їх ефективної доставки.</p> <p>5. Впровадження моделі державно-приватного партнерства з метою покращення надання медичних послуг і стимулювання інвестицій у секторі.</p> <p>6. Збагачення інформаційного середовища в медичній сфері через запуск електронної платформи E-Health.</p>	<p>1. Витрати на охорону здоров'я не відповідають сучасним потребам навіть у короткостроковій перспективі.</p> <p>2. Низький рівень ділової активності.</p> <p>3. Відтік медичних кадрів та середнього медичного персоналу за кордон.</p> <p>4. Повна залежність від зовнішнього фінансування.</p> <p>5. Відсутність надійного та ефективного механізму державно-приватного партнерства, включаючи сферу охорони здоров'я.</p> <p>6. Недостатня законодавча база для сучасної медицини.</p>



Проведений SWOT-аналіз ринку медичних послуг у довоєнний період вказує на критичну нестачу коштів, які виділяє держава для сфери охорони здоров'я. Внаслідок цього інвестиційна привабливість системи залишається низькою. Якщо розвинені країни мають налагоджені механізми залучення капіталу через державно-приватне партнерство, то в Україні ці механізми лише починають формуватися. Сьогодні ситуація значно ускладнилася за рахунок воєнних дій, які тривають в Україні вже понад 2 роки.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, під час повномасштабного російського вторгнення було пошкоджено 884 медичних закладів, з яких 123 – повністю зруйновано, а також пошкоджено 450 аптек. Станом на 8 серпня 2022 року збитки об'єктів охорони здоров'я становили \$1,6 млрд, а загальні втрати – \$2,7 млрд [3]. Особливі труднощі виникли на тимчасово окупованих територіях, де лікарі змушені працювати в польових умовах, перетворивши стерильні операційні на підвали або сховища.

Окупанти на деяких територіях не здатні забезпечити населення базовими потребами в промисловому та медичному секторах. Через це більшість комунальних аптек і приватних підприємств були змушені припинити свою діяльність. Усі медичні заклади отримують лише 1/12 від свого запланованого річного бюджету, щоб зберегти лікарні, які не можуть функціонувати на повну потужність через окупацію або розташування на лінії вогню.

Бойові дії безпосередньо вплинули на доступність лікарських засобів. Ускладнення перетину кордону для вантажів у пунктах пропуску призвело до затримок фармацевтичних препаратів. З цією проблемою допомагали впоратися громадські організації, іноземні партнери та українці, які перебувають за кордоном. Протягом шести місяців війни надійшло близько 8500 т гуманітарної медичної допомоги. Більше 1000 поранених було евакуйовано на лікування в інші країни. Наразі проблема з доставкою медичних препаратів та приладів в Україну стабілізувалася [4].

З початком воєнного стану виникло питання, де та як отримувати медичну допомогу для внутрішньо переміщених осіб. За останніми даними Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України, кількість внутрішньо переміщених осіб у країні становить приблизно 7 мільйонів. Одним із пріоритетів охорони здоров'я є забезпечення повноцінного

медичного обслуговування громадян, які були змушені покинути свої домівки. Внутрішньо переміщені особи можуть отримати необхідну медичну допомогу в будь-якій лікарні, яка здатна забезпечити відповідне лікування, без необхідності укладення декларації. Процедура встановлення та продовження інвалідності спрощена – немає потреби проходити повторний медичний огляд для підтвердження інвалідності [5].

Співпраця між Міністерством оборони та Міністерством охорони здоров'я України, за участі органів виконавчої влади, створила необхідну нормативно-правову базу для залучення цивільної системи охорони здоров'я до медичного забезпечення поранених військовослужбовців у воєнний час. Зокрема, урядом було прийнято постанову КМУ від 31 жовтня 2018 р. № 910 «Про затвердження воєнно-медичної доктрини України», яка визначає мету, принципи, організаційні основи системи військової охорони здоров'я, повноваження та відповідальність за її реалізацію, фінансове та ресурсне забезпечення, наукове супроводження військової охорони здоров'я, вирішення проблем військової медицини, а головне – відповідальність держави та органів виконавчої влади за розвиток системи військової охорони здоров'я і забезпечення її спроможностей у воєнний час.

Під час введення воєнного стану, головними завданнями закладів охорони здоров'я, державних установ та Національної академії медичних наук України, які залучаються для надання вторинної та третинної медичної допомоги пораненим (хворим) військовослужбовцям Збройних Сил України, є:

- створення резерву ліжок для прийому поранених та хворих військових;
- забезпечення наявності не менше 10-15 місць для поранених та хворих військових;
- накопичення запасів медичних виробів, лікарських засобів, крові та ін.;
- залучення приблизно 21 тисячі госпітальних ліжок у 280 цивільних закладах охорони здоров'я для надання медичної допомоги військовослужбовцям [6].

Уряд та органи виконавчої влади України повністю взяли відповідальність за систему охорони здоров'я українських військовослужбовців. У воєнний час функціонування охорони здоров'я полягає у наступному:

- Міністерство охорони здоров'я України забезпечує готовність визначених закладів охорони здоров'я для надання медичної



допомоги військовослужбовцям та створення інших необхідних сил та засобів;

– обласні державні адміністрації за участю органів місцевого самоврядування визначають за пропозицією Міністерства оборони України заклади охорони здоров'я комунальної власності, які можуть бути залучені для надання вторинної і третинної медичної допомоги;

– Національна академія медичних наук України забезпечує консультативну та методичну допомогу закладам охорони здоров'я, що надають медичну допомогу під час воєнного стану [6].

Управління системою медичного забезпечення військ під час воєнних дій та надзвичайних ситуацій здійснюється в межах єдиної системи управління військами згідно з законодавством України. Держава активно координує та мобілізує вітчизняну промисловість для виробництва необхідного транспорту з метою задоволення потреб військової медицини, зокрема для евакуації поранених та хворих. Програми підготовки медичних фахівців у вищих медичних закладах включають вивчення відповідних аспектів, що стосуються медичного забезпечення військ та цивільного населення під час воєн та надзвичайних ситуацій. Медичний персонал залучається до військового обліку за спеціалізацією та може бути мобілізований за потреби.

Унаслідок повномасштабного вторгнення відбувся відтік кадрів серед медичного персоналу. Однак цю втрату компенсували внутрішньо переміщені особи, які залишились у містах та селищах. З 24 лютого 2022 року і дотепер більше 3600 внутрішньо переміщених медичних працівників знайшли нові місця роботи. Також більшість українців повертаються додому та на свої робочі місця, що допомагає запобігти фізичному та емоційному вигоранню медичного персоналу [7].

Однією з ключових проблем є відсутність адекватних сховищ біля медичних закладів, де відсутність автоматичної системи вентиляції, водопостачання, опалення та іншого необхідного обладнання ускладнює довготривале перебування важкохворих пацієнтів. У багатьох містах вже облаштовані сховища, які відповідають гігієнічним та санітарним вимогам і навіть можуть використовуватися для проведення операцій. Крім того, Міністерство охорони здоров'я України планує в майбутньому зосередитися на створенні резерву ліків та інших необхідних матеріалів, яких може не вистачати у лікарнях у критичні моменти.

Військова служба невід'ємно пов'язана з великими фізичними та психічними навантаженнями. Система охорони

здоров'я повинна забезпечувати легкий доступ до психологічної допомоги та медичного супроводу, а також активно сприяти відвідуванням психологів. Очікується, що близько 15 мільйонів українців можуть потребувати підтримки у збереженні ментального здоров'я. З огляду на стрімкий ріст психологічного стресу серед населення, проведення тренінгів з управління стресом стало важливим кроком для спеціалістів.

Згідно з вищевказаною метою перетворення української системи охорони здоров'я, розробляється План її відновлення [7]:

1. Підвищення ефективності управління та державного регулювання в галузі охорони здоров'я шляхом забезпечення професійної автономії та сталості національних медичних установ і їх міжнародної конкурентоспроможності. Важливим є також впровадження ефективного управління закладами охорони здоров'я через громадський нагляд та звітність.

2. Забезпечення фінансової стабільності системи охорони здоров'я шляхом впровадження гнучких фінансових методів та повноцінного розвитку ринку медичного страхування.

3. Створення мережі медичних закладів для гарантованого доступу малозабезпечених верств населення до базових медичних послуг.

4. Розширення доступу до первинної медичної допомоги через впровадження роботи мультидисциплінарних медичних команд. Особлива увага приділяється потребам осіб з особливими вимогами, таких як ветерани війни, діти з інвалідністю, внутрішньо переміщені особи та постраждалі від воєнних дій, зокрема розвитку реабілітаційної допомоги та психічної реабілітації.

5. Вирішення проблем кадрового забезпечення системи охорони здоров'я шляхом інтеграції медичної освіти та наукової медичної діяльності з урахуванням найкращих міжнародних практик. Наголос робиться на створенні умов для професійного зростання медичних працівників.

6. Розвиток громадського здоров'я, зокрема запобігання захворюванням, швидке реагування на інфекційні та гострі захворювання, створення національної системи запасу крові і забезпечення доступу пацієнтів до неї.

7. Пріоритетний розвиток електронної системи охорони здоров'я та забезпечення кібербезпеки через створення єдиного медичного інформаційного простору з можливістю інтеграції з міжнародними системами. Розширення інформаційно-комунікаційної інфраструктури для доступу користувачів до даних



про своє здоров'я.

8. Впровадження системи контролю якості надання медичних послуг на всіх рівнях, від національного до рівня окремого закладу.

9. Розвиток фармацевтичного сектору шляхом ефективного використання лікарських засобів та медичних виробів, впровадження новітніх технологій у вітчизняних виробках і засобах, дотримання принципів реєстрації препаратів до закінчення терміну патенту і створення регулятивної системи для забезпечення доступу населення до якісних, безпечних та ефективних лікарських засобів.

Експерти підкреслюють готовність Всесвітньої організації охорони здоров'я продовжувати підтримку реформування системи охорони здоров'я, враховуючи тривалість конфлікту і потенційні ризики для української медичної системи.

Висновки і перспективи подальших досліджень. У період кризи необхідно ефективно перерозподіляти ресурси на основі обґрунтованих клінічних рішень. Це охоплює розробку стратегій підготовки та збереження, адаптацію і заміну, а також повторне використання ресурсів. Криза вимагає перезавантаження системи функціонування медичних установ, розробки політик кризового управління.

Пріоритетом відновлення зруйнованої інфраструктури охорони здоров'я має стати трансформація системи з урахуванням потреб громадян та орієнтації на наявні державні ресурси. Майбутня система повинна здати реагувати на надзвичайні ситуації і відігравати ключову роль у відновленні українського людського капіталу.

1. Гбур З. В. Фінансування медичних послуг в системі охорони здоров'я України. *Science and Global Studies* : тези доповідей Міжнародної наукової конференції (Братислава, Словаччина, 30 грудня 2019). URL: <https://www.inter-nauka.com/issues/conf-2019/december/5549>. (дата звернення: 14.05.2024).
2. Офіційний звіт Світового банку. Current health expenditure (% of GDP). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?view=chart>. (дата звернення: 14.05.2024).
3. Ресурси системи охорони здоров'я в умовах війни : офіційний сайт Національного інституту стратегічних досліджень. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-sistemy-okhoronyzdorovya-v-umovakh-viyny-zhovten-2022>. (дата звернення: 14.05.2024).
4. Височанський В., Мешко Є. Надання медичних послуг під час воєнного стану: на що слід звертати увагу на рівні громад. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/15125>. (дата звернення: 14.05.2024).
5. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua/>. (дата звернення: 14.05.2024).
6. Державна служба статистики України : офіційний сайт. Статистичні дані. URL:

<https://www.ukrstat.gov.ua/> (дата звернення: 14.05.2024). 7. Коробчинська Н. В. Моніторинг системи охорони здоров'я в системі управління на місцевому рівні. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2022. № 1 (32). С. 58–69. URL: <http://biblio.umsf.dp.ua/jspui/handle/123456789/4727> (дата звернення: 14.05.2024).

REFERENCES:

1. Hbur Z. V. Finansuvannia medychnykh posluh v systemi okhorony zdorovia Ukrainy. *Science and Global Studies* : tezy dopovidei Mizhnarodnoi naukovoї konferentsii (Bratyslava, Slovachchyna, 30 hrudnia 2019). URL: <https://www.inter-nauka.com/issues/conf-2019/december/5549>. (data zvernennia: 14.05.2024).
2. Ofitsiyni zvit Svitovoho banku. Current health expenditure (% of GDP). URL: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS?view=chart>. (data zvernennia: 14.05.2024).
3. Resursy systemy okhorony zdorovia v umovakh viiny : ofitsiyni sait Natsionalnoho instytutu stratehichnykh doslidzhen. URL: <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/resursy-systemy-okhoronyzdorovya-v-umovakh-viiny-zhovten-2022>. (data zvernennia: 14.05.2024).
4. Vysochanskyi V., Meshko Ye. Nadannia medychnykh posluh pid chas voiennoho stanu: na shcho slid zvertaty uvahu na rivni hromad. URL: <https://decentralization.gov.ua/news/15125>. (data zvernennia: 14.05.2024).
5. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy : ofitsiyni sait. URL: <https://moz.gov.ua/>. (data zvernennia: 14.05.2024).
6. Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy : ofitsiyni sait. Statystychni dani. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/> (data zvernennia: 14.05.2024).
7. Korobchynska N. V. Monitorynh systemy okhorony zdorovia v systemi upravlinnia na mistsevomu rivni. *Publichne upravlinnia ta mytne administruvannia*. 2022. № 1 (32). S. 58–69. URL: <http://biblio.umsf.dp.ua/jspui/handle/123456789/4727> (data zvernennia: 14.05.2024).

Suduk O. Y. [1; ORCID ID: 0000-0002-4620-4389],

Candidate of Agricultural Sciences (Ph.D.), Associate Professor,

Semeniuk A. P. [1; ORCID ID: 0009-0008-7914-8302],

Master

¹National University of Water and Environmental Engineering, Rivne

TRANSFORMATION OF MEDICAL SERVICES IN UKRAINE IN THE CONDITIONS OF MILITARY ACTIONS

The development of the health care system in Ukraine on a market basis is a necessary condition today, as the existing medical system until recently could not meet the growing demands of the population in the quality and accessibility of health care given the limited funding of the industry. Determining the priority areas of transformation of the medical system on a market basis based on SWOT-analysis of the environment of the health care system in Ukraine. Analysis and synthesis, system approach, SWOT-analysis method and generalization were used for this research. The information base of the study consisted of scientific papers by foreign and Ukrainian



researchers on the management of health care development in Ukraine and the methodology of macro-environmental analysis using SWOT-analysis. The results of the analysis revealed the main obstacles to the transformation of the medical system, such as: lack of financial resources and "shadowing" of the conditions for the provision of medical services; lack of interest in the development of medical services by the population (main consumers) due to the high cost of medical services; logistical and innovative backwardness of health care facilities and low level of professional training, etc.

To reform the Ukrainian health care system, it is necessary to improve the system of governance and state regulation of the health care sector by guaranteeing professional autonomy and sustainability; ensure the financial stability of the health care system through the introduction of flexible financing methods and the full formation of the health insurance market; to form networks of health care institutions for the guaranteed provision of basic medical services for low-income groups of the population; expand primary medical care; to solve the staffing of the health care system; create conditions for the development of public health; ensure the priority of the development of the electronic health care system and guarantee cyber security through the creation of a unified medical information space; implement a quality system for the provision of medical services at all levels, etc.

Keywords: transformation; medical services; military action; reformation; crisis; health care.

Отримано: 19 травня 2024 року
Прорецензовано: 24 травня 2024 року
Прийнято до друку: 21 червня 2024 року