

**Качула С.В.**

доктор економічних наук, доцент,  
професор кафедри фінансів, банківської справи та страхування,  
Дніпровський державний аграрно-економічний університет

**Стефанишин О.В.**

доктор економічних наук, професор,  
професор кафедри економіки України,  
Львівський національний університет імені Івана Франка

**Абдін А.В.**

аспірантка кафедри державних, місцевих і корпоративних фінансів,  
Університет митної справи та фінансів

**Kachula Svitlana**

Dnipro State Agrarian and Economic University

**Stefanyshyn Olha**

Ivan Franko National University of Lviv

**Abdin Alina**

University of Customs and Finance

**БЮДЖЕТНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ТА ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
В УКРАЇНІ В УМОВАХ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ СТАЛОГО РОЗВИТКУ**

**BUDGET POTENTIAL AND FINANCIAL SECURITY OF HEALTHCARE IN UKRAINE  
IN CONDITIONS OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT STRATEGY IMPLEMENTATION**

*Стаття присвячена дослідженню теоретичних засад формування бюджетного потенціалу та окресленню практичних заходів щодо його зміцнення задля фінансового забезпечення охорони здоров'я в умовах реформування та реалізації державної політики сталого розвитку. Аргументовано, що належне фінансове забезпечення охорони здоров'я передбачає подальше поглиблення реформування галузі, реалізацію принципу гарантування якісної медичної допомоги кожному члену суспільства, який її потребує, та інтенсивного задіяння бюджетного потенціалу. Показано, що в умовах слабкості бюджетного потенціалу та необхідності реалізації політики сталого розвитку проведення медичної реформи має здійснюватися системно та послідовно, що сприятиме підвищенню стійкості бюджетної системи та системи охорони здоров'я в поточному та середньостроковому періодах. Визначено, що зміцнення та найбільш повне задіяння бюджетного потенціалу для розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я в умовах глобальних викликів та реалізації стратегії сталого розвитку пов'язані з визначенням обґрунтованих пріоритетів фінансування, підвищенням ефективності використання бюджетних коштів.*

**Ключові слова:** бюджетний потенціал, фінансове забезпечення, охорона здоров'я, сталий розвиток, медична реформа.

*Статья посвящена исследованию теоретических основ формирования бюджетного потенциала и определению практических мер по его укреплению в целях финансового обеспечения здравоохранения в условиях реформирования и реализации государственной политики устойчивого развития. Аргументировано, что надлежащее финансовое обеспечение здравоохранения предусматривает дальнейшее последовательное реформирование отрасли, реализацию принципа гарантирования качественной медицинской помощи каждому члену общества, который в ней нуждается, и интенсивного задействования бюджетного потенциала. Показано, что в условиях слабости бюджетного потенциала и необходимости реализации политики устойчивого развития проведение медицинской реформы должно осуществляться системно и последовательно, что будет способствовать повышению устойчивости бюджетной системы и системы здравоохранения в текущем и среднесрочном периодах. Определено, что укрепление и наиболее полное задействование бюджетного потенциала для развития отечественной системы здравоохранения в условиях глобальных вызовов и реализации стратегии устойчивого развития связаны с определением обоснованных приоритетов финансирования, повышением эффективности использования бюджетных средств.*

**Ключевые слова:** бюджетный потенциал, финансовое обеспечение, здравоохранение, устойчивое развитие, медицинская реформа.

*In the developed world, special attention is paid to preservation people health, development of health care systems and their appropriate financing. Limited funds of state and local budgets in Ukraine require increased attention to budget capacity strengthening and at the same time budget funds efficiency increasing for health care financing, successful health reform in conditions of Sustainable Development Strategy implementation. The article is devoted to the study of the theoretical foundations of budget capacity building and providing recommendations for its strengthening and financial security of health care in the context of reforming and implementing public policy of sustainable development. The paper analyses and estimates the total expenditures of the consolidated budget for health care, their share in GDP. It is argued that mechanisms for proper financing of health care formation in the face of severe financial*

*resources involves the health care system further consistent reform, practical implementation of the quality health care principles guaranteeing to every member of society and using the potential of state and local budgets. It is determined that the formation and effective use of the state and local budgets potential of Ukraine for the domestic health care system development is associated primarily with consistent medical and budgetary reforms, losses and unreasonable costs prevention, budgetary capacity strengthening, determining reasonable priorities, improving budget funds efficiency, which will increase the budget system sustainability and health care system sustainability in the current and medium term. It is shown that in the conditions of limited budget funds, growing debt, and budget decentralization and at the same time the need to implement a policy of sustainable development, the implementation of health care reform should be carried out systematically and consistently. At the same time, even radical changes/reforms within one or two sectors/fields will not bring the expected result due to the possibility of budget imbalance; therefore, will not meet the principles and goals of sustainable development as a whole without a comprehensive systemic approach to reform. It's necessary to pay attention not only into the social and financial spheres, but also into solving economic problems, territorial development intensifying, implementing structural adjustment of the economy, positive changes in the labour market, increasing employment, etc.*

**Key words:** budget potential, financial security, health care, sustainable development, medical reform.

**Постановка проблеми.** Цілі сталого розвитку ООН до 2030 року демонструють нову парадигму розвитку суспільства у XXI столітті, що актуалізує перегляд національних прогнозних/програмних документів, зокрема, щодо забезпечення реалізації Стратегії сталого розвитку (ССР) і досягнення Цілей сталого розвитку (ЦСР), розроблення/удосконалення/модернізації фінансових механізмів та використання дієвого фінансового інструментарію державної підтримки визначених сфер і галузей. Важливість здоров'я для кожної людини та суспільства загалом є ключовою, адже здоров'я «сприяє підвищенню продуктивності праці, формуванню більш ефективних трудових ресурсів та більш здоровому старінню; скорочує витрати, пов'язані з хворобою та соціальною допомогою, а також витрати, пов'язані з наданням медичної допомоги; сприяє зменшенню втрат податкових надходжень у бюджет» [1]. Отже, така велика увага у розвинених країнах світу приділяється збереженню здоров'я, населення розвитку систем охорони здоров'я та їх належному фінансуванню. Обмеженість коштів державного та місцевих бюджетів в Україні потребує підвищеної уваги до зміцнення бюджетного потенціалу та водночас підвищення ефективності використання бюджетних коштів для фінансового забезпечення охорони здоров'я, успішного проведення бюджетної реформи в умовах реалізації ССР. Суттєві соціально-економічні трансформації в Україні в умовах глобальних викликів актуалізують питання дослідження бюджетного потенціалу в аспекті фінансового забезпечення охорони здоров'я.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Дослідженню питань, пов'язаних із вивченням сукупного фінансового потенціалу, потенціалу державних/місцевих фінансів та становлення інституційних умов його зміцнення в умовах економічних перетворень і глобальних викликів, процесу бюджетного реформування, фінансової децентралізації та медичної реформи, присвячені наукові праці таких учених, як О. Грабчук, М. Кужелев, Г. Кучер, В. Макогон, В. Опарін, М. Пасічний, Ю. Пасічник, О. Портна, Л. Лисяк, І. Лютий, І. Чугунов, С. Юрій.

Водночас в умовах уповільнення та навіть призупинення впровадження подальших етапів медичної реформи в Україні наукового опрацювання потребують питання пошуку шляхів зміцнення бюджетного потен-

ціалу задля належного фінансового забезпечення галузі «охорона здоров'я» в Україні у складних сучасних умовах та реалізації політики сталого розвитку.

**Мета статті** полягає в дослідженні бюджетного потенціалу та наданні рекомендацій щодо його зміцнення й фінансового забезпечення охорони здоров'я в умовах реформування, глобальних викликів та реалізації державної політики сталого розвитку.

**Виклад основного матеріалу.** У наукових публікаціях вчені, як правило, досліджують бюджетний потенціал переважно на регіональному/місцевому рівні [2; 3]. Безспірно, в умовах адміністративно-територіальної реформи в Україні у розрізі забезпечення місцевих бюджетів доходами, достатніми для виконання покладених на них повноважень, особлива увага, приділена бюджетному потенціалу певної території, є цілком виправданою. Водночас бюджетний потенціал як економічна категорія відображає особливу сферу фінансово-бюджетних відносин щодо формування та використання фонду грошових коштів для надання суспільно-необхідних послуг органами державної влади та місцевого самоврядування на загальнодержавному та місцевому рівнях, тому доцільно розглядати бюджетний потенціал у двох аспектах, тобто країни та її територіальних утворень, у їх тісному взаємозв'язку: бюджетний потенціал державного бюджету та бюджетний потенціал місцевих бюджетів. У сукупності розглянути складові частини формують бюджетний потенціал зведеного бюджету країни.

Щодо структури бюджетного потенціалу, то в науковій літературі існують різні позиції. Так, за звуженого підходу низка вчених вважає основою бюджетного потенціалу податковий потенціал (як суму потенційно можливих податкових баз) [4, с. 5–6], за розширеного підходу інші науковці додають до нього потенціал неподаткової бази формування бюджету, а також позик (державних та місцевих) для бюджетних цілей та резерви [3; 5; 6; 7]. Водночас автори недостатньо враховують таку важливу складову частину бюджетного потенціалу, як можливі резерви (явні та приховані) й фінансові ресурси міжнародних організацій та інституцій [8]. Формування бюджетного потенціалу потребує мобілізації фінансових ресурсів у необхідній кількості для виконання органами влади різних рівнів своїх функцій і повноважень, тому особливо слід враховува-

ти, що бюджетний потенціал охоплює як фактичні обсяги акумульованих доходів до місцевих та державного бюджетів, так і сукупність невикористаних/нереалізованих можливостей, тобто резервів.

Наявність дисбалансу між обсягами потенційно можливих фінансових ресурсів і фактично мобілізованих до державного й місцевих бюджетів свідчить про неефективне задіяння бюджетного потенціалу, існування глибинних проблем у системі перерозподілу ВВП та ВРП, недостатнє залучення резервів, отже, зниження можливостей використання бюджетного потенціалу на соціальні видатки, потреба у яких особливо зростає в умовах соціально-економічної нестабільності. Величина та структура бюджетного потенціалу є динамічною системою, на зміну якої впливають внутрішні та зовнішні фактори. Дія негативних факторів ускладнює вирішення соціальних проблем та завдань, уповільнює соціально-економічний розвиток. Ефективному використанню бюджетного потенціалу сприяють організація надання бюджетних послуг належної якості, дієва бюджетна політика, результативне бюджетне реформування, що сприяє підвищенню самостійності органів місцевого самоврядування, збалансуванню їх функціональних обов'язків та фінансових можливостей, зміцненню бюджетного потенціалу [9].

Зміцнення бюджетного потенціалу державного та місцевих бюджетів дає можливість більш повного задоволення потреб населення, надання суспільних послуг вищої якості за умови його найбільш повного та ефективного використання. Проведення медичної реформи в Україні передбачає радикальні структурні зміни в системі охорони здоров'я, трансформацію механізмів фінансування медичних послуг, зокрема державного фінансового забезпечення. За даними ВООЗ, добре функціонуюча система охорони здоров'я потребує стабільного механізму фінансування, належно навченої та адекватно оплачуваної робочої сили, новітнього обладнання та доступу до надійної інформації, на основі якої можна приймати рішення [10].

Дані розрахунків, наведені в табл. 1, свідчать про те, що загальні видатки ЗБУ в абсолютному значенні зростають: їх середнє значення у 2017–2019 роках перевищує видатки за попередній період майже в 2 рази, а порівняно з 2010 роком – майже в 3 рази. Зокрема, видатки на охорону здоров'я за аналізований період також зросли у середньому за останні три роки (2017–2019 роки) майже в три рази порівняно з попереднім періодом (2014–2016 роки). Водночас частка видатків ЗБУ на охо-

рону здоров'я у ВВП має тенденцію до зниження, що свідчить про значне недофінансування галузі відповідно до чинного законодавства (5% ВВП).

За даними Міністерства охорони здоров'я України, станом на перше січня 2020 року загальна сума фінансування для надання медичних послуг складає близько 72 млрд. грн., з яких «вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога становить 43 852 млн. грн.; первинна медична допомога – 19 137 млн. грн.; екстрена медична допомога – 4 657 млн. грн.; медична реабілітація – 440 млн. грн.; паліативна медична допомога – 297 млн. грн.; реімбурсація лікарських засобів – 3 090 млн. грн.; резерв, технічне забезпечення – 527 млн. грн.; стаціонарна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям – 25 208 млн. грн.; амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу, – 6 689 млн. грн.; допомога в пріоритетних станах у стаціонарі – 3 876 млн. грн.; діагностика та спеціальне лікування онкологічних захворювань у дорослих та дітей – 2 421 млн. грн.; психіатрична допомога дорослим та дітям – 1 782 млн. грн.; лікування пацієнтів методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах – 1 685 млн. грн.; інструментальні дослідження для ранньої діагностики новоутворень – 978 млн. грн.; лікування дорослих та дітей із туберкульозом – 628 млн. грн.; пілотний проект зміни системи фінансування закладів СМД у Полтавській області (I квартал 2020 року) – 348 млн. грн.; діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини – 211 млн. грн.; лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії – 26 млн. грн.» [10].

Розширенню можливостей фінансування медичної реформи певним чином сприяють кошти міжнародних фінансових інституцій. Так, Рада директорів Світового банку затвердила додаткове фінансування Україні розміром у 135 мільйонів доларів для проекту «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» [12]. В рамках цього проекту з початковою сумою інвестицій 215 млн. доларів надається допомога у відновленні міських лікарень та фельдшерсько-акушерських пунктів у сільській місцевості, закупівлі сучасного обладнання й підвищення якості медичних послуг. Кошти було спрямовано на підтримку реформ у секторі охоро-

Таблиця 1

**Видатки зведеного бюджету України (ЗБУ) на охорону здоров'я (середнє значення за період)**

Показники	2010 рік	2011–2013 роки	2014–2016 роки	2017–2019 роки
Видатки ЗБУ всього, млрд. грн.	377,9	538,4	679,5	1 228,4
Видатки ЗБУ на охорону здоров'я, млрд. грн.	44,8	56,3	67,9	115,6
Частка видатків ЗБУ на охорону здоров'я у ВВП, %	4,1	4,0	3,5	3,3

Джерело: розраховано за джерелом [11]

ни здоров'я, поліпшення надання послуг (зокрема, на реформу первинної та вторинної ланок, ранню діагностику й лікування серцево-судинних та онкологічних захворювань), а також підвищення ефективності системи охорони здоров'я загалом. Додаткові кошти розміром у 135 млн. доларів певним чином допоможуть Україні здійснити необхідну модернізацію лікарень і впровадити важливі реформи, а також провести навчання тисяч українських лікарів надання сучасних медичних послуг. У рамках проєкту також надаватиметься підтримка для загального фонду держбюджету задля забезпечення потреб населення в медичних послугах.

Частину коштів нового кредиту розміром у 35 млн. доларів буде використано на закупівлю необхідних матеріалів та устаткування для боротьби з COVID-19, проведення необхідного навчання для медичного персоналу, підтримку комунікації в наданні громадянам важливої публічної інформації. Нові виділені кошти також використовуватимуться на відшкодування фінансування українським закладам охорони здоров'я, які надають послуги пацієнтам із COVID-19. «Це додаткове фінансування допоможе Україні в оновленні близько 40 відділень екстреної медичної допомоги та інсультних відділень, забезпечуючи можливість лікарням виконувати складні медичні процедури з використанням високотехнологічного обладнання і відповідних протоколів лікування. Як заявив в.о. директора Світового банку у справах Білорусі, Молдови та України Алекс Кремер, пацієнти зможуть вибирати будь-яку лікарню в Україні, і їхні витрати на хірургічне втручання покриватимуться з державного бюджету» [12].

Сьогодні впровадження базової моделі фінансування системи охорони здоров'я в Україні відбулося. Створення Національної служби здоров'я України (НСЗУ) – єдиного закупівельного агента, фінансування якого здійснюється із загального фонду державного бюджету, – сприяло забезпеченню самостійності медичних установ. Медичні заклади, які оформили контракти з НСЗУ для надання послуг первинної медичної допомоги, отримали управлінську та фінансову автономію. Офіційні дані свідчать про те, що у 2019 році в Україні функціонували 1 276 закладів первинної медичної допомоги, в яких працювали 22 020 лікарів, зокрема 14 516 лікарів сімейної медицини, 4 241 педіатр та 3 308 терапевтів. На одного лікаря первинної медичної допомоги у середньому припадали 1 255 пацієнтів [13].

Другий етап медичної реформи в Україні мав розпочатися у 2020 році, планувалась реалізація Програми державних гарантій медичного обслуговування населення, яка визначає сучасний механізм забезпечення оплати медичних послуг [14]. Нині реформування другого та третього рівнів медичної допомоги, що заплановане на квітень 2020 року, у зв'язку з пандемією фактично призупинене. Також не відбулося впровадження проєкту «Безкоштовна діагностика», за яким пакет найбільш запитуваних медичних послуг пацієнти могли б отримати безкоштовно за направленнями від сімейного лікаря, педіатра або терапевта (список налічує 50 без-

коштовних послуг). Вагомими негативними факторами стали інституційні та організаційні аспекти, зокрема неготовність електронної системи охорони здоров'я до впровадження проєкту.

Впровадження другого етапу медичної реформи потребує досить значних бюджетних коштів, водночас це не означає зниження уваги до первинної ланки надання медичних послуг. У звіті Всесвітньої організації охорони здоров'я та Світового банку щодо аналізу реформи фінансування системи охорони здоров'я в Україні висловлюються застереження стосовно забезпечення сталості реформи в аспекті фінансування охорони здоров'я в необхідному обсязі, адже визнання пріоритетною сфери громадського здоров'я та первинної медичної допомоги потребує захисту в межах бюджетного розподілу, щоб реформа стаціонарної допомоги не змістила фокус від важливості фінансування послуг на первинній ланці [15].

Слід зазначити, що медична реформа в Україні, яка відповідає кращим світовим практикам і стратегічному вектору реалізації Глобальної Стратегії сталого розвитку ООН до 2030 року для досягнення Цілей Сталого Розвитку (ЦСР), відбувається в умовах низького рівня бюджетного потенціалу. Загострення фінансових ризиків, пов'язаних із невідповідністю надходжень до державного та місцевих бюджетів плановим показникам, нагромадженням боргу, отже, неможливістю виконання в повному обсязі бюджетних асигнувань, їх недостатності для задоволення зростаючих потреб за умови боротьби з пандемією COVID-19 уповільнюють проведення медичної реформи.

На 70-й сесії Європейського регіонального комітету ВОЗ, яка відбулася в Данії (Копенгаген, 14–15 вересня 2020 року, віртуальний формат), міністри охорони здоров'я та лідери у сфері охорони здоров'я із 53 держав-членів у Європейському регіоні ВООЗ затвердили нове перспективне бачення спільної роботи над задоволенням потреб та очікувань громадян щодо здоров'я на найближчі п'ять років, а саме Європейську програму роботи (ЄПР) на 2020–2025 роки. У заяві Міністра охорони здоров'я України М. Степанова, що є головою делегації України, зазначено: «Ми визнаємо необхідність у сучасній демократичній державі мати настільки ж сучасну та ефективну систему охорони здоров'я, яка забезпечує однаковий доступ усіх громадян до всіх рівнів охорони здоров'я та підтримує принцип превентивної медицини. Незважаючи на виклики, поставлені пандемією COVID-19, Міністерство охорони здоров'я надає пріоритет реформі охорони здоров'я на всіх рівнях. Багато чого вже досягнуто, але нам потрібно пройти довгий шлях <...> Стратегія реформування базуватиметься на найкращих міжнародних практиках та повністю відповідатиме рекомендованим стандартам ВООЗ» [16].

Дослідження, проведене соціологічною службою Центру Разумкова спільно з Фондом «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва» з 3 по 9 липня 2020 року методом інтерв'ю «обличчям до обличчя» за місцем проживання респондентів (2 022 респонденти),



показало, що, на думку громадян, першочерговими заходами реформування охорони здоров'я мають бути зменшення вартості ліків – 50% (у 2019 році так вважали 59% українців); встановлення відповідальності лікарів за здоров'я пацієнтів та результати лікування – 30% (у 2019 році – 34%); забезпечення лікарень та поліклінік якісним, новітнім обладнанням для лікування й діагностики – 29% (у 2019 році – 31%); забезпечення невідкладної допомоги усім необхідним в усіх населених пунктах – 29% (у 2019 році – 38%); збільшення кількості професійних лікарів-терапевтів і сімейних лікарів – 28,5% (у 2019 році – 30%) [17].

За офіційними даними, Міністерство охорони здоров'я України в бюджетному запиті на 2021 рік визначило загальний бюджет фінансування галузі у 296 млн. грн. (біля 5% ВВП), зокрема на фінансування програми медичних гарантій спрямовано 225 млрд. грн. (зокрема, на вартість ліків, які необхідні під час лікування інфаркту, інсульту, при пологах, ліків, які необхідні в екстрених ситуаціях, а також на «справедливу» заробітну плату працівників галузі).

На 70-й сесії Регіональної організації ВООЗ заявлено, що в рамках Єдиної програми розвитку (ЄПР) держави-члени в Європейському регіоні працюватимуть над вирішенням таких основних пріоритетних завдань [18]:

- гарантування права на загальний доступ до якісної медичної допомоги без будь-яких фінансових труднощів;
- захист населення за надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я;
- формування здорового суспільства, в якому дії системи громадської охорони здоров'я та розумна державна політика сприятимуть поліпшенню умов життя з огляду на економіку добробуту.

Окреслені основні пріоритетні завдання ґрунтуються на положеннях Порядку денного в галузі сталого розвитку на період до 2030 року і на сформульованих у ній 17 Цілях у галузі сталого розвитку, до яких при-

єдналася Україна [19]; вони також узгоджуються з глобальним баченням, викладеним у Загальній програмі роботи ВООЗ на 2019–2023 роки. Важливим є формування механізмів реалізації окреслених пріоритетних завдань та зміцнення бюджетного потенціалу країн в умовах глобальних викликів.

**Висновки.** Таким чином, реалізація завдання формування механізмів належного фінансування охорони здоров'я в умовах гострої обмеженості фінансових ресурсів має відбуватися в напрямі послідовного реформування системи охорони здоров'я, практичної реалізації принципу гарантування якісної медичної допомоги кожному члену суспільства, який її потребує, та задіяння потенціалу державного й місцевих бюджетів. Формування, зміцнення та ефективне використання бюджетного потенціалу для розвитку вітчизняної системи охорони здоров'я пов'язані перш за все з послідовністю, узгодженістю медичної та бюджетної реформ, унеможливленням втрат та необґрунтованих витрат, зміцненням бюджетного потенціалу, визначенням обґрунтованих пріоритетів, підвищенням ефективності використання бюджетних коштів, що сприятиме забезпеченню стійкості бюджетної системи та стійкості системи охорони здоров'я в поточному та середньостроковому періодах.

Водночас навіть кардинальні реформи в межах однієї-двох галузей/сфер діяльності не принесуть очікуваного результату внаслідок можливості порушення бюджетної рівноваги, отже, не будуть відповідати принципам і цілям сталого розвитку загалом, якщо не застосувати комплексний системний підхід до реформування з приділенням уваги не лише соціальній та фінансовій сфері, але й вирішенню економічних проблем, активізації територіального розвитку, реалізації структурної перебудови економіки, позитивним зрушенням на ринку праці, підвищенню зайнятості населення тощо. Окреслені аспекти є перспективою подальших розвідок.

#### Список літератури:

1. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік. МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України», 2017. С. 9.
2. Кузькін Є. Фінансово-бюджетний потенціал органів місцевого самоврядування в умовах адміністративно-територіальної реформи. Київ : ДННУ «АФУ», 2013. 308 с.
3. Лисяк Л., Грабчук О. Зміцнення бюджетного потенціалу місцевих бюджетів України в умовах фінансової децентралізації. *Проблеми економіки*. 2018. № 1(35). С. 294–299.
4. Червона О., Музика І. Кредитний потенціал регіону: теоретичні аспекти та методи визначення. *Економічні науки. Серія «Облік і фінанси»*. 2010. Вип. 7(25). Ч. 5. С. 1–10.
5. Козоріз М., Люткевич О., Пушак Я. Фінансовий потенціал регіону та вдосконалення методології його оцінки : науково-аналітична записка. Львів, 2010. 32 с.
6. Кучер Г. Державні фінансові ресурси : монографія. Київ : Київський національний торговельно-економічний університет, 2015. 608 с.
7. Чугунов І., Павелко А., Канєва Т., Кучер Г. Державне фінансове регулювання економічних перетворень / за ред. А. Мазаракі. Київ : Київський національний торговельно-економічний університет, 2015. 376 с.
8. Портна О. Удосконалення методики кількісної оцінки сукупного фінансового потенціалу України. *Бізнес-Інформ*. 2017. № 7. С. 215–219.
9. Chugunov I., Makohon V., Markuts Y. Budgetary policy of the emerging countries in conditions of institutional transformations. *Problems and Perspectives in Management*. 2019. Vol. 17. No. 4. P. 252–261.
10. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. Всесвітня організація охорони здоров'я. Європейське регіональне бюро. Спільний звіт ВООЗ та Світового банку, 2019. 98 с.

11. Звіти по виконанню Зведеного бюджету України за 2014–2019 роки (станом на 1 січня) / Державна казначейська служба України. URL: <http://treasury.gov.ua> (дата звернення: 10.09.2020).
12. Світовий банк виділив Україні 135 мільйонів доларів на медицину. 2020, 28 квітня. URL: <https://www.epravda.com.ua/news/2020/04/28/659884> (дата звернення: 10.09.2020).
13. Міністерство охорони здоров'я України : офіційний сайт. URL: <https://moz.gov.ua> (дата звернення: 10.09.2020).
14. Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році : Постанова КМ України від 5 лютого 2020 року № 65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (дата звернення: 12.09.2020).
15. World Health Organization (WHO) : official site. URL: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/engl](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/engl) (дата звернення: 10.09.2020).
16. Statement by Maksym Stepanov, Minister of Health of Ukraine, head of the delegation of Ukraine at the 70th session of the WHO Regional Committee for Europe (14-15 September 2020). URL: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/462375/RC70-Minister-of-Health-Ukraine-statement.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/462375/RC70-Minister-of-Health-Ukraine-statement.pdf) (дата звернення: 20.09.2020).
17. За крок до другої хвилі коронавірусу: що хвилює українців у сфері охорони здоров'я (липень 2020 року) // Центр Разумкова. URL: <https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/za-krok-do-drugoi-khvyli-koronavirusu-shcho-khvyliuie-ukraintsiv-u-sferi-okhorony-zdorovia-lypen-2020r> (дата звернення: 20.09.2020).
18. Ministers endorsed a five-year plan to improve the health of Europeans. WHO. Regional Office for Europe. 2020. URL: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2020/ministers-back-5-year-plan-to-put-health-in-europe-on-track> (дата звернення: 20.09.2020).
19. Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року : Указ Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019> (дата звернення: 10.09.2020).

#### References:

1. Ministry of Health of Ukraine (2017). Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik [Annual report on the state of health of the population, sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2016 year]. Kyiv, p. 9. (in Ukrainian)
2. Kuzkin Ye. (2013). Finansovo-biudzhetniyi potentsial orhaniv mistsevoho samovriaduvannia v umovakh administratyvno-terytorialnoi reformy [Financial and budgetary potential of local governments in terms of administrative and territorial reform]. Kyiv, 308 p. (in Ukrainian)
3. Lysiak L., Hrabchuk O. (2018). Zmitsnennia biudzhethnoho potentsialu mistsevyykh biudzhetyv Ukrainy v umovakh finansovoi detsentralizatsii [Strengthening the budget potential of local budgets of Ukraine in the conditions of financial decentralization]. *Problemy ekonomiky*, no. 1(35), pp. 294–299. (in Ukrainian)
4. Chervona O., Muzyka I. (2010). Kredytnyi potentsial rehionu: teoretychni aspekty ta metody vyznachennia. [Credit potential of the region: theoretical aspects and methods of determination]. *Ekonomichni nauky. Seriiia Oblik i finansy*, vol. 7(25), no. 5, pp. 1–10. (in Ukrainian)
5. Kozoriz M., Liutkevych O. and Pushak Ya. (2010). Finansovyi potentsial rehionu ta vdoskonalennia metodolohii yoho otsinky: naukovo-analitychna zapyska. Lviv, 32 s. (in Ukrainian)
6. Kucher H. (2015). Derzhavni finansovi resursy: monohrafiia [Public financial resources: a monograph]. Kyiv, 608 p. (in Ukrainian)
7. Mazaraki A. (ed.). Chuhunov I., Pavelko A., Kanieva T. and Kucher H. (2015). Derzhavne finansove rehuliuвання ekonomichnykh peretvoren [State financial regulation of economic transformations]. Kyiv, 376 p. (in Ukrainian)
8. Portna O. (2017). Udoskonalennia metodyky kilkisnoi otsinky sukupnoho finansovoho potentsialu Ukrainy [Improving the methodology of quantitative assessment of the total financial potential of Ukraine]. *Biznes-Inform*, no. 7, pp. 215–219. (in Ukrainian)
9. Chugunov I., Makohon V., Markuts Y. (2019). Budgetary policy of the emerging countries in conditions of institutional transformations. *Problems and Perspectives in Management*, vol. 17, no. 4, p. 252–261. (in English)
10. World Health Organization. European Regional Office (2019). Ukraina: ohliad reformy finansuvannia systemy okhorony zdorovia 2016–2019. Spilnyi zvit VOOZ ta Svitovoho banku [Ukraine: Health Care Financing Reform Review 2016–2019. Joint report of the WHO and the World Bank], 98 p.
11. State Treasury Service of Ukraine. Official website. Zvity po vykonannia Zvedenoho biudzhetu Ukrainy za 2014–2019 roky (stanom na 1 sichnia) [Reports on the implementation of the Consolidated Budget of Ukraine for 2014–2019 (as of January 1)]. Available at: <http://treasury.gov.ua> (accessed: 10 September 2020).
12. Svitovyi bank vydilyv Ukraini 135 milioniv dolariv na medytsynu. 2020, 28 kvitnia [The World Bank has allocated \$ 135 million to Ukraine for medicine. 2020, April 28]. Available at: <https://www.epravda.com.ua/news/2020/04/28/659884> (accessed: 10 September 2020).
13. Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy. Ofitsiinyi sait [Ministry of Health of Ukraine. Official site]. Available at: <https://moz.gov.ua> (accessed: 10 September 2020).
14. The Verkhovna Rada of Ukraine (2020). “Deiaki pytannia realizatsii prohramy derzhavnykh harantii medychnoho obsluhovuvannia naseleння u 2020 rotsi [Some issues of implementation of the program of state guarantees of medical care in 2020]: Postanova KM Ukrainy vid 5 liutoho 2020 roku № 65”. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/65-2020-%D0%BF#Text> (accessed: 12 September 2020).

15. World Health Organization (WHO). Official site. Available at: [http://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/engl](http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/engl) (accessed: 12 September 2020).

16. Statement by Maksym Stepanov, Minister of Health of Ukraine, head of the delegation of Ukraine at the 70th session of the WHO Regional Committee for Europe (14–15 September 2020). Available at: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0009/462375/RC70-Minister-of-Health-Ukraine-statement.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/462375/RC70-Minister-of-Health-Ukraine-statement.pdf) (accessed: 20 September 2020).

17. Za krok do druhoi khvyli koronavirusu: shcho khvyliuie ukraintsiv u sferi okhorony zdorovia (lypen 2020 roku). Tsentr Razumkova. [One step closer to the second wave of coronavirus: what worries Ukrainians in the field of health care (July 2020). Razumkov Center.] Available at: <https://razumkov.org.ua/napriamky/sotsiologichni-doslidzhennia/za-krok-do-drugoi-khvyli-koronavirusu-shcho-khvyliuie-ukraintsiv-u-sferi-okhorony-zdorovia-lypen-2020r> (accessed: 20 September 2020).

18. WHO. Regional Office for Europe (2020). Ministers endorsed a five-year plan to improve the health of Europeans. Available at: <https://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/press-releases/2020/ministers-back-5-year-plan-to-put-health-in-europe-on-track> (accessed: 20 September 2020).

19. The Verkhovna Rada of Ukraine (2019). “Decree of the President of Ukraine “On the Sustainable Development Goals of Ukraine for the period up to 2030”. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019> (accessed: 10 September 2020).