

УДК 336.1:614.2
JEL Code H51, I18

В.І. ГЛУХОВА*

(Кременчуцький національний університет імені М. Остроградського, м. Кременчук, Україна)

Л.І. СКРИПНИК**

(Кременчуцький національний університет імені М. Остроградського, м. Кременчук, Україна)

Державне фінансове забезпечення охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів

В умовах реформування системи охорони здоров'я та бюджетної децентралізації в Україні важливим питанням є фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів. Метою статті є аналіз фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні на рівні місцевих бюджетів, визначення його проблемних аспектів та пошук шляхів вдосконалення. Оцінено динаміку та структуру видатків на охорону здоров'я з державного та місцевих бюджетів. Виявлено, що велика частина закладів охорони здоров'я повністю, або значною мірою фінансується з місцевих бюджетів, що відповідає політиці бюджетної децентралізації, однак вони недостатньо фінансово забезпечені для проведення якісного реформування їх діяльності. Здійснено аналіз динаміки та частки медичної субвенції у всіх видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я. Порівняно обсяг видатків на охорону здоров'я з обсягом ВВП. Доведено неможливість держави виконувати задекларовані у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» фінансові зобов'язання щодо забезпечення бюджетними коштами галузі охорони здоров'я на рівні, не менше 10 % національного доходу. Розкрито етапи реформування галузі за останні роки, проаналізовано їх доцільність та рівень виконання. Виявлено, що реформування галузі охорони здоров'я є непослідовним і фрагментарним. Зокрема, кожного року уряд пропонує нові заходи реформування, у той час як минулі не були втілені в життя. Це суттєво гальмує розвиток галузі та її покращення. Запропоновано затвердити нормативи фінансового забезпечення різного виду медичних послуг, визначити та розмежувати джерела їх фінансування, створити єдину систему обліку витрат галузі та їх бюджетного забезпечення.

Ключові слова: фінансове забезпечення охорони здоров'я, видатки місцевих бюджетів, видатки державного бюджету, медична субвенція, реформа охорони здоров'я.

V.I. GLUKHOVA

(Kremenchuk Mykhailo Ostohradskyi National University, Kremenchuk, Ukraine)

L.I. SKRYPNYK

(Kremenchuk Mykhailo Ostohradskyi National University, Kremenchuk, Ukraine)

Financing of the Public Health Services at the Level of Local Budgets

In conditions of reforming the health care system and budgetary decentralization in Ukraine, the important issue is the financing of the public health services at the level of local budgets. The purpose of the article is to analyze financing of health care system in Ukraine at the level of local budgets, to determine its problematic aspects and ways to improve. The dynamics and structure of expenses on public health services from the state and local budgets was estimated. It was revealed that most of the health facilities are fully or largely financed from local budgets, which is in line with the policy of budgetary decentralization, but they have insufficient funds to carry out a qualitative reform of their activities. The analysis of the dynamics and share of the medical subvention in all expenditures of local budgets on health care system has been carried out. The comparison of the volume of expenses on public health services and the volume of GDP has been carried out. It was proved that the state cannot fulfill its financial obligations to provide the

* Глухова Валентина Іванівна, завідувач кафедри обліку і фінансів Кременчуцького національного університету імені М. Остроградського (м. Кременчук), кандидат економічних наук, доцент.

** Скрипник Лариса Іванівна, студентка 4-го курсу спеціальності фінанси та кредит Кременчуцького національного університету імені М. Остроградського (м. Кременчук).

Фінанси та оподаткування

health care system with budget funds at the level of at least 10 % of the national income, which are declared in the Law of Ukraine "Fundamentals of Ukrainian legislation concerning to the health care system". The stages of reforming the health care system in recent years were disclosed, their feasibility and level of execution was analyzed. It was revealed that the reform of the health care system is inconsistent and fragmented. In particular, every year the government proposes new reform measures, while the past measures have not been implemented. This significantly hinders the development of the health care system and its improvement. It was proposed to approve the norms for financial support for various types of medical services, identify and separate the sources of their financing, create the unified accounting system for the costs of the industry.

Keywords: financing of the health care system, expenditures of local budgets, state budget expenditures, medical subvention, reform of the health care system.

Постановка проблеми. Галузь охорони здоров'я є однією з головних сфер суспільного життя будь-якої країни. На даному етапі розвитку в нашій країні її стан є незадовільним та потребує змін. За умов обмежених фінансових ресурсів видатки на охорону здоров'я хоч і зростають, але темпи їх повільні. Часто не враховуються потреби розвитку галузі, а державні кошти використовуються неефективно. Зокрема, в умовах реформування системи охорони здоров'я та бюджетної децентралізації важливим питанням є фінансове забезпечення охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів.

Запровадження у 2015 році медичної субвенції, виділення обмежених власних фінансових ресурсів місцевих бюджетів на фінансування галузі поки що не задовольняють потреби у коштах для якісного медичного обслуговування населення. Тому проблеми фінансового забезпечення охорони здоров'я залишаються актуальними.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналізу фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні, його проблемним аспектам та шляхам вдосконалення присвячені праці багатьох вітчизняних учених, серед яких на особливу увагу заслуговують роботи Ю.В. Герус [1], В.Г. Дем'янишина [2], Ю.Б. Іванова [3], М.І. Мальваного [4], Д.А. Міщенко [5], А.Б. Мокрицької [6] та інших.

Не дивлячись на значну кількість публікацій за даною тематикою, питання фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні на рівні місцевих бюджетів залишається недостатньо висвітленим.

Метою статті є аналіз фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні на рівні місцевих бюджетів, визначення його проблемних аспектів та

пошук шляхів вдосконалення.

Методика дослідження. Для виконання поставленого завдання в ході його проведення використано методи аналізу, синтезу, системний підхід, метод узагальнення, економіко-статистичні методи дослідження.

Виклад основних результатів дослідження. Охорона здоров'я – це галузь діяльності держави, головною метою якої є організація та забезпечення належного рівня медичного обслуговування населення, ефективність та якість якої залежить від таких факторів, як професіоналізм та рівень кваліфікації лікарів, наявності необхідної матеріально-технічної бази, психологічного фактору готовності населення дбати про своє здоров'я, проте найголовнішою умовою є належне фінансове забезпечення галузі.

Фінансове забезпечення охорони здоров'я – це складова фінансового механізму, яка створює систему джерел та форм фінансування суб'єктів господарювання, сферою діяльності яких є охорона здоров'я, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я громадян.

Основна частина видатків на галузь охорони здоров'я фінансується з місцевих бюджетів – в середньому близько 80 %, і лише 20 % – з державного бюджету (табл. 1). Це обумовлено тим, що згідно одного із принципів розмежування видатків між рівнями бюджетів – субсидіарності – видатки на надання медичних послуг основним її споживачам надаються саме із місцевих бюджетів [7]. Також в регіонах місцеві органи влади краще знають проблеми фінансового забезпечення своїх закладів охорони здоров'я, а отже, ефективніше можуть розподілити виділені кошти.

Таблиця 1

Динаміка та структура видатків на охорону здоров'я з державного та місцевих бюджетів

Джерело фінансування	Роки							Темп росту, %
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Державний бюджет, млн. грн.	8759	10223,9	11358,5	12879,3	10580,8	11450,4	12816,2	46,32
%	19,6	20,9	19,4	20,9	18,5	16,1	16,2	
Місцеві бюджети, млн. грн.	35986,3	38737,8	47095,4	48689,4	46569,3	59541,1	66080,3	83,63
%	80,4	79,1	80,6	79,1	81,5	83,9	83,8	
Зведений бюджет, млн. грн.	44745,4	48961,6	58453,9	61568,7	57150,1	70991,5	78896,5	76,32
%	100	100	100	100	100	100	100	

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

Протягом 2010-2016 рр. видатки на охорону здоров'я з місцевих бюджетів зросли більшими темами, ніж з державного бюджету (табл. 1). Значне збільшення обсягу видатків з місцевих бюджетів в 2015 р. спричинено запровадженням з цього року медичної субвенції з державного місцевого бюджету. Щодо структури видатків місцевих бюджетів у розрізі фондів (рис. 1), то протягом 2010-2016 рр. переважають видатки загального фонду (83-92 %), причому останнім часом їх частка значно зменшилась. Частка коштів спеціального фонду до 2014 р. становила лише 7-10 % видатків місцевих

бюджетів на охорону здоров'я, а вже в 2015 р. відбувається її зростання до 17,8 %, що говорить про позитивну тенденцію, так як мобілізуються додаткові фінансові ресурси до медичних закладів (платні послуги, благодійні внески). У грошовому виразі в 2015 р. видатки спеціального фонду склали 10612,5 млн. грн., що на 6769,5 млн. грн. більше ніж у 2014 р.

За функціональною класифікацією (табл. 2) видатки місцевих бюджетів мають у своєму складі відмінності у порівнянні з видатками державного бюджету.

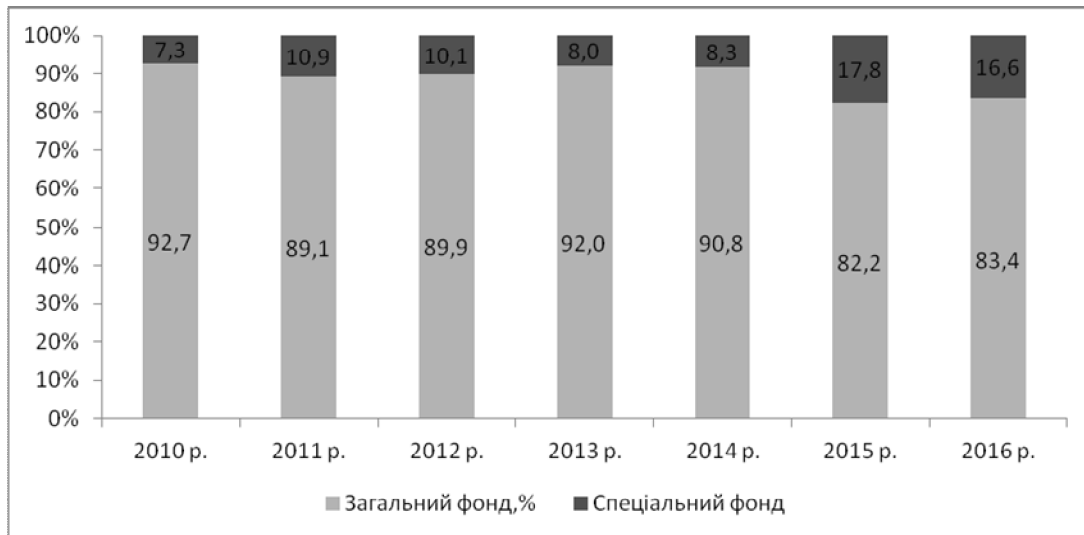


Рис. 1. Структура видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я в розрізі загального та спеціального фондів за 2010-2016 рр.

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

Таблиця 2

Структура видатків на охорону здоров'я місцевих бюджетів за функціональною класифікацією в 2016 р.

№ п/п	Напрями видатків	Частка, %
1	Поліклініки загального профілю та амбулаторії	2,90
2	Спеціалізовані та стоматологічні поліклініки	3,91
3	Станції швидкої та невідкладної допомоги	5,47
4	Фельдшерсько-акушерські пункти	0,30
5	Центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги	11,48
6	Лікарні загального профілю	46,52
7	Спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади	14,67
8	Пологові будинки	2,78
9	Санаторно-курортні заклади	1,24
10	Санітарно-профілактичні та протиепідемічні заходи і заклади	0,06
11	Інша діяльність у сфері охорони здоров'я	10,67
12	Всього	100

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

Найвагомішу частку (46,52 %) становлять видатки на лікарні загального профілю, які надають медичні послуги їх наймасовішим споживачам. Значну частку займають видатки на спеціалізовані лікарні та заклади (14,67 %) та центри первинної медичної допомоги (11,48 %), останні, зокрема, взагалі фінансуються за рахунок лише місцевих бюджетів. Такі заклади як станції швидкої та невідкладної

допомоги, фельдшерсько-акушерські пункти, центри первинної медичної допомоги та пологові будинки фінансуються лише за рахунок місцевих бюджетів, згідно Бюджетного кодексу України [7]. Частина видатків на ці заклади в місцевих бюджетах є мізерною, тому вони мають гостру нестачу коштів не лише на вдосконалення, а й на поточні потреби.

Фінанси та оподаткування

Отже, можна сказати, що велика частина закладів охорони здоров'я повністю, або значною мірою фінансується з місцевих бюджетів, що відповідає політиці бюджетної децентралізації, однак вони недостатньо фінансово забезпечені для проведення реформування.

Варто зазначити, що виконання планових показників фінансування охорони здоров'я з місцевих бюджетів є кращим порівняно з державним, (рис. 2), окрім кризового 2014 року, коли галузь на місцевому рівні недоотримала більш, ніж десяту частину запланованих коштів.

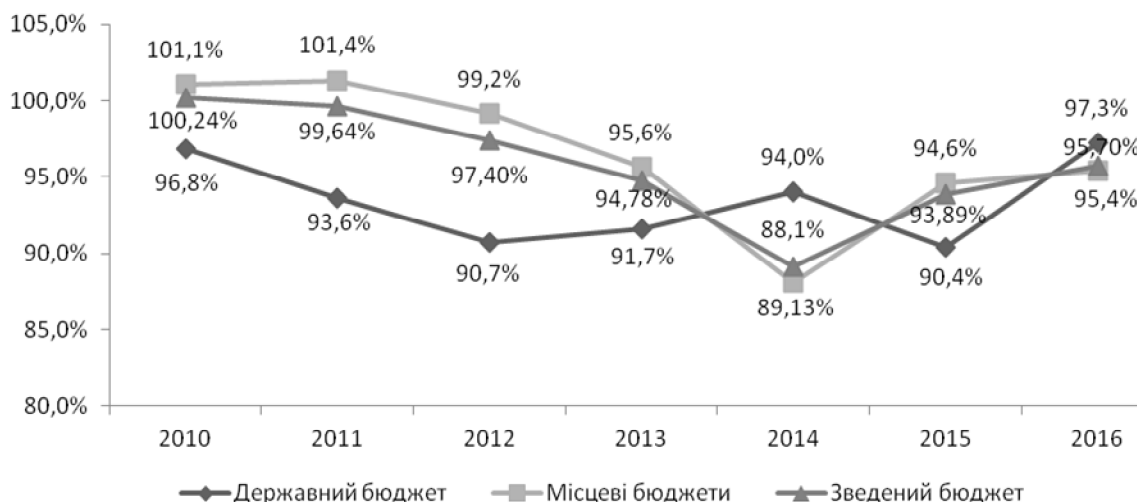


Рис. 2. Рівень виконання плану фінансування витрат на охорону здоров'я за 2010-2016 рр.

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

Важливою складовою фінансового забезпечення охорони здоров'я на рівні місцевих бюджетів є медична субвенція [11], яка призначена для оплати поточних витрат закладів охорони здоров'я та

програм у сфері охорони здоров'я на місцевому рівні, і є основною в даний час поряд із тими незначними (не систематичними) субвенціями в галузь охорони здоров'я, що існували до 2015 року.

Таблиця 3

Динаміка та частка медичної субвенції у всіх видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я

Показник	2014	2015	2016
Медична субвенція, млн. грн.	–	46 177,00	44 433,70
Інші субвенції на охорону здоров'я, млн. грн.	286,8	156,9	156,9
Всього субвенцій на охорону здоров'я в місцеві бюджети, млн. грн.	286,8	46 333,90	44 590,60
Всього видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я, млн. грн.	46569,3	59541,1	66080,3
Частка медичної субвенції у всіх видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я, %	–	77,55	67,24
Частка всіх субвенцій у видатках місцевих бюджетів на охорону здоров'я %	0,62	77,82	67,48

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

До 2015 р. субвенції в галузь охорони здоров'я мали дуже мізерну частку у загальній сумі видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я – менше 1 % (табл. 3). Основними видами субвенцій тоді були субвенції на витратні матеріали та інгаляційну анестезію та субвенції на медикаменти для швидкої медичної допомоги. В даний час медична субвенція складає більшу частину усіх видатків на галузь, але майже третина всіх видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я фінансується за рахунок їх власних фінансових ресурсів, що значно скорочує і обмежує фінансове забезпечення розвитку місцевих територіальних громад.

Щодо розподілу медичної субвенції по регіонах, то більшу частину отримують більш розвинуті

регіони, так як їх інфраструктура є більш розвинутою і потребує більше коштів на обслуговування. Прикладом таких регіонів є Дніпропетровська, Харківська, Одеська області та м. Київ.

Загалом запровадження медичної субвенції є позитивним явищем, так як до 2014 р. цільових субвенцій у сферу охорони здоров'я було дуже мало. Однак на сьогодні в системі фінансового забезпечення охорони здоров'я України, в тому числі й на рівні місцевих бюджетів, існує низка проблем, серед яких – катастрофічна нестача фінансових ресурсів та їх нерациональне використання. Для підтвердження порівняємо відношення видатків на охорону здоров'я до обсягу ВВП (табл. 4).

Частка видатків на охорону здоров'я від ВВП

Показник	Роки						
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ВВП, млн. грн.	1079000	1299000	1404000	1465000	1566000	1834000	2383000
%	100	100	100	100	100	100	100
Видатки на охорону здоров'я, млн. грн.	44638	49140	60012,6	64960,1	64117,2	75443,6	75000
%	4,14	3,78	4,27	4,43	4,09	4,11	3,15

Джерело: складено авторами за даними [8, 9, 10].

Протягом усього періоду з 2010 р. по 2016 р. відбуваються незначні коливання частки видатків на охорону здоров'я до ВВП (в межах 3-4 %) причому спостерігається негативна спадна тенденція. Такі значення свідчать про низький рівень фінансового забезпечення галузі, так як для порівняння в країнах Європейського Союзу видатки на охорону здоров'я складають в середньому 7 %, в таких країнах як Німеччина та Франція – близько 10 %, а в США – 14 % від ВВП [12, с. 124].

Низька питома вага видатків зведеного бюджету України на охорону здоров'я у ВВП підтверджує також неможливість держави виконувати задекларовані у Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» фінансові зобов'язання щодо забезпечення бюджетними коштами галузі охорони здоров'я на рівні, не менше 10 % національного доходу [5]. За таких умов, вона не просто не має можливості розвиватися й вдосконалюватися, але і повноцінно виконувати основну свою функцію – збереження здоров'я населення. Ця основна проблема породжує низку інших, які в комплексі унеможливають надання своєчасної, якісної та доступної медичної допомоги населенню. Так, недостатність фінансових ресурсів призводить до використання застарілих технологій профілактики, діагностики й лікування, занепаду основних фондів, руйнації приміщень та споруд. Хоча видатки на охорону здоров'я в Україні зростають в абсолютному і відносному вимірі, це є в основному наслідком інфляції та девальвації гривні.

У 2015 р. урядом було розроблено програму нової реформи медичної галузі, яку було затверджено у вигляді «Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я» [11]. Програмою було передбачено три етапи реформування, які мали на меті запровадження нової моделі фінансування системи охорони здоров'я, що передбачає чіткі гарантії держави відносно медичної допомоги, кращий фінансовий захист для громадян у випадку хвороби, ефективний розподіл публічних ресурсів та скорочення неформальних платежів.

Для вирішення проблем фінансування галузі було заплановано заходи зі збільшення ефективності використання бюджетних коштів, а після їх проведення та проходження перехідного етапу реформування запропоновано додаткові джерела коштів, які б збільшили фінансові можливості галузі.

Серед них запропоновано медичне страхування (як основне додаткове джерело), а також надходження від податків на алкоголь, тютюн, та інші, шкідливі для здоров'я продукти.

У 2016 р. урядом було прийнято низку постанов, щодо реформування галузі, зокрема було закріплено нову модель системи охорони здоров'я – модель національного солідарного медичного страхування зі 100 % покриттям громадян, ухвалено створення госпітальних округів, підвищення заробітної плати медичним працівникам на 30 % [10] та інше. Основний напрям ухвалених заходів, а саме впровадження нової моделі, суперечить прийнятій у 2015 р. Концепції так як медичне страхування планували зробити добровільним, поряд з існуючою бюджетною моделлю. Це говорить про непослідовність та фрагментарність реформ у галузі. Кожного року урядом пропонуються нові заходи для реформування, у той час як минулі не були втілені в життя. Це суттєво гальмує розвиток галузі та її покращення. Для вирішення цієї проблеми необхідно створити чітку програму дій, та послідовно виконувати її, не змінюючи постійно мети та заходів її досягнення.

19 жовтня 2017 р. парламент проголосував за медичну реформу, чим закріпив нову модель системи охорони здоров'я, започатковану в 2016 р., згідно якої здійснюватиметься закріплення за кожним громадянином держави сімейного лікаря за попереднім договором. Саме за результатом цих договорів лікарі будуть отримувати кошти на утримання свого персоналу, проведення необхідних обстежень та аналізів, діагностику пацієнтів, їх лікування в стаціонарі та свою заробітну плату. Буде створено спеціальну службу – Службу громадського здоров'я, яка буде перевіряти, скільки насправді пацієнтів записано у лікаря, і відповідно до цього перераховувати йому кошти [13].

З 2020 р. фінансування медичних установ планується проводити згідно переліку послуг, які сплачує держава. Усі послуги буде поділено на «зелені», які сплачує держава та «червоні», які сплачує сам пацієнт. До гарантованих послуг, які сплачує держава, планують віднести невідкладну допомогу, первинну допомогу та паліативну допомогу (допомогу під час захворювань, які неможливо або дуже важко вилікувати в наш час).

В умовах такої реформи лікарні перестануть бути бюджетними установами і починають ставати підприємствами, які будуть конкурувати між собою за клієнтів, так як від цього буде напряму залежати, скільки коштів отримає лікар і його заклад. Проте ця реформа має багато протиріч і неможливо сказати, наскільки вона буде успішною в найближчому майбутньому. Головними із проблем, поряд із проблемами організаційного, нормативного, методичного характеру, залишаються проблеми фінансового забезпечення проведення реформування галузі та подальшого її функціонування й розвитку, пов'язані з відсутністю обґрунтованих нормативів фінансового забезпечення надання різного виду медичних послуг, визначенням й розмежуванням джерел їх фінансування між державним і приватним секторами, між державним і місцевими бюджетами та їх різними рівнями, а також механізму фінансування надання послуг у сфері охорони здоров'я. Для покращення фінансування галузі було б доречно розвивати нові джерела фінансового забезпечення шляхом залучення приватних інвестицій, або ж часткового самофінансування у рамках господарської автономії закладів. Також ефективно було б запровадити єдину систему обліку витрат на галузь охорони здоров'я – як державних, так і приватних, це дало б змогу краще відстежувати забезпеченість галузі фінансами та ефективність їх використання [14].

Висновки. Як свідчать результати проведеного дослідження, забезпечення галузі охорони здоров'я, як на місцевому, так і на загальнодержавному рівні, є недостатнім. Зростання видатків на галузь та запровадження медичної субвенції, хоч і є позитивними змінами в системі фінансування галузі, проте все одно не можуть забезпечити належного її функціонування.

З метою вдосконалення фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я та її діяльності з 2015 р. в умовах децентралізації запроваджується низка реформ, проте з кожним роком їх напрями змінюються, що вказує на непослідовність дій уряду та значно гальмує розвиток сфери. Поетапне слідування стратегії реформи, чіткий контроль та цільове використання коштів в майбутньому призведуть до покращення функціонування та фінансування галузі. Крім цього, доречно було б фінансувати галузь не лише за рахунок державних коштів, а й за рахунок приватних, та у формі самофінансування закладів.

4 Список використаних джерел

1. Герус Ю. В. Принципи та джерела фінансового забезпечення медичного страхування в Україні. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. 2015. № 28. С. 84-90.
2. Дем'янишин В. Г., Замкова Н. Л., Сіташ Т. Д. Планування і фінансування видатків на охорону здоров'я: методологія і практика. Вінниця: ПП Балюк І.Б., 2014. 264 с.

3. Іванов Ю. Б., Бережна Ю. В. Особливості фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. *Ефективна економіка*. 2014. № 11. С. 14-22.

4. Мальований М. І. Стан та проблеми державного фінансування охорони здоров'я в Україні. *Проблеми економіки*. 2013. № 4. С. 116-124.

5. Міщенко Д. А., Міщенко Л. О. Фінансування охорони здоров'я в Україні: проблеми та напрями їх вирішення. *Економічний простір*. 2012. № 106. С. 168-177.

6. Мокрицька А. Б. Фінансове забезпечення охорони здоров'я України: теоретична концептуалізація та проблеми організації. *Фінанси України*. 2014. № 4(36). С. 177-183.

7. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 р. № 2456-VI. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>

8. Офіційний сайт Державної казначейської служби України. URL: <http://treasury.gov.ua/main/uk/index>

9. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: www.ukrstat.gov.ua

10. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>

11. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я від 30.11.2016 р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-p>

12. Сисоєнко І. Фрагментарні реформи і недофінансування галузі призведуть до розчарування суспільства. URL: <http://www.vz.kiev.ua/iryna-sysoyenko-fragmentarni-reformy-i-nedofinansuvannya-galuzi-pryzvedut-do-rozcharuvannya-suspilstva/>

13. Медична реформа. URL: <https://ukr.segodnya.ua/tags/медична%20реформа.html>

14. Глухова В. І., Булах М. О. Джерела фінансового забезпечення системи охорони здоров'я в Україні. *Глобальні і національні проблеми економіки*. 2016. № 10. С. 760-764.

15. Порядок та умови надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам: затв. Постановою Кабінету Міністрів України від 23.01.2015 р. № 11. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-p>

4 References

1. Gerus, J. V. (2015). *Pryncypy ta dzherela finansovogho zabezpechenja medychnogho strahuvannja v Ukraini* [Principles and sources of financial provision of health insurance in Ukraine]. *Naukovi zapysky Nacionalnogho universytetu «Ostrozhska akademija»*, (28), 84-90.
2. Demjanyshyn, V. G. (2014). *Planuvannja i finansuvannja vydatkiv na okhorony zdorovja: metodologija i practyka* [Planning and financing of health care expenditures: methodology and practice]. Vinnytsja: PP Baliuk I.B.
3. Ivanov, Y. B. (2014). *Osoblyvosti finansovogho zabezpechenja sfery okhorony zdorovja v Ukraini* [Features of the financial support of the health care sector in Ukraine]. *Efektivna ekonomika*, (11), 14-22.

4. Malovanyi, M. I. (2013). Stan ta problemy derzhavnoho finansuvannya okhorony zdorovja v Ukraini [State and Problems of Public Health Financing in Ukraine]. *Problemy economicy*, (4), 116-124.
5. Mishhenko, D. A., Mishhenko, L. O. (2012). Finansuvannya okhorony zdorovja v Ukraini: problem ta naprjamy jikh vyrishennja [Financing health care in Ukraine: problems and directions for their solution]. *Ekonomichnyj prostir*, (106), 168-177.
6. Mokrycka, A. B. (2014). Finansove zabezpechenja okhorony zdorovja v Ukraini: teoretychna konceptualizacija ta problem organizaciji [Financial support of Ukrainian health care: theoretical conceptualization and organization problems]. *Finansy Ukrainy*, (4(36)), 177-183.
7. Verkhovna Rada Ukrainy. (2010). Bjudzhetnyj kodeks Ukrainy [Budget Code of Ukraine]. Retrieved 08 July 2010, from <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>
8. Official site of the State Treasury Service of Ukraine. Retrieved from <http://treasury.gov.ua/main/uk/index>
9. Official site of the State Statistics Service of Ukraine. Retrieved from www.ukrstat.gov.ua
10. The official website of the Ministry of Health of Ukraine. Retrieved from <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/>
11. Kabinet ministriv Ukrainy. (2016). Konceptcija reformy finansuvannya systemy okhorony zdorov'ja [The concept of financing health care reform]. Retrieved 30 November 2016, from <http://www.moz.gov.ua>
12. Sysoienko, I. (2016). Fragmentarni reform i nedofinansuvannya haluzi pryzvedut do rozocharuvannya suspilstva [Fragmentary reforms and underfunding of the industry will frustrate society]. *Vashe zdorovia*, (51-52), 6-7. Retrieved from <http://www.vz.kiev.ua/iryna-sysosyenko-fragmentarni-reformy-i-nedofinansuvannya-galuzi-pryzvedut-do-rozcharuvannya-suspilstva>
13. Medychna reforma. [Medical reform]. Retrieved from <https://ukr.segodnya.ua/tags/медична%20реформа.html>
14. Glukhova, V. I. (2016). Dzherela finansovoho zabezpechennja systemy okhorony zdorovja v Ukraini [Sources of financial support of the health care system in Ukraine]. *Hlobalni i natsionalni problem economicy*, (10), 760-764.
15. Kabinet ministriv Ukrainy. (2015). Postanova Kabinetu ministriv Ukrainy «Porjadok ta umovy nadannja medychnoji subvenciji z derzhavnogho miscevyim bjudzhetam» [Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «Procedure and conditions for the provision of medical subventions from the state budget to local budgets»]. Retrieved 23 January 2015, from <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-п>