

УДК 614.2: 005.5:502.131.1(477)
JEL Classification: I18, H51, Q01

ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИКОРИСТАННЯ МАТЕРІАЛЬНИХ РЕСУРСІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК ДЕТЕРМІНАНТА РОЗВИТКУ СТІЙКОЇ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ

ЖЕЛЮК Тетяна

Західноукраїнський національний університет

<https://orcid.org/0000-0003-2961-9889>

e-mail: tan.profesor@gmail.com

У статті досліджено роль матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я як ключового чинника формування стійкої медичної галузі України в умовах воєнного стану та поглиблення медичної реформи. Обґрунтовано зміст та структуру матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я, проаналізовано сучасні тенденції фінансування галузі у 2025–2026 рр., зокрема зростання видатків державного бюджету, посилення ролі Програми медичних гарантій, публічних інвестиційних проєктів та місцевих бюджетів. Показано, що матеріальні ресурси ЗОЗ формуються під впливом одночасних процесів відновлення зруйнованої інфраструктури, модернізації обладнання, розбудови спроможної кластерної мережі, розширення програм «Доступні ліки» та «Скрінінг здоров'я 40+», а також цифрової трансформації (e-health, медичні інформаційні системи, ЕСОЗ). Методологічну основу дослідження становлять системний і структурно-функціональний аналіз для визначення місця та ролі матеріально-технічної бази в організаційно-економічному механізмі функціонування закладів охорони здоров'я; нормативно-правовий аналіз – для узагальнення чинної нормативної бази щодо фінансування, обліку та використання матеріальних ресурсів у секторі охорони здоров'я; статистичний аналіз для дослідження обсягів і структури бюджетних видатків на охорону здоров'я та інвестицій у матеріально-технічну базу; елементи експертного оцінювання для формування пропозицій щодо вдосконалення механізмів управління матеріальними ресурсами. За результатами дослідження обґрунтовано концептуальний підхід до розгляду матеріальних ресурсів як детермінанти стійкого розвитку медичної галузі, розвинуто методичні засади оптимізації використання матеріальних ресурсів, виокремлено напрями трансформації підходів до планування та управління матеріальним забезпеченням ЗОЗ в умовах воєнних загроз: обґрунтовано доцільність переходу до ризик-орієнтованої моделі управління запасами, формування незнижувальних резервів, децентралізації зберігання, забезпечення автономності закладів за енергетичними та життєво необхідними ресурсами, а також активного використання цифрових інструментів для крос-інвентаризації. Запропоновано підходи, що дозволяють підвищити стійкість, безперервність функціонування та конкурентоспроможність закладів охорони здоров'я на ринку медичних послуг, поєднуючи безпекові, економічні та соціальні аспекти розвитку системи охорони здоров'я.

Ключові слова: матеріальні ресурси, планування використання матеріальних ресурсів, заклади охорони здоров'я, воєнний стан, стійкість системи охорони здоров'я, Програма медичних гарантій, матеріально-технічна база, управління запасами.

<https://doi.org/10.31891/mdes/2026-20-1>



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Стаття надійшла до редакції / Received 19.03.2026
Прийнята до друку / Accepted 16.04.2026
Опубліковано / Published 30.04.2026

© Желюк Тетяна

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Матеріальні ресурси закладів охорони здоров'я виступають ключовим чинником забезпечення стійкості розвитку медичної галузі, оскільки формують матеріально-технічну основу надання медичної допомоги. Належний стан будівель, сучасне медичне обладнання, достатні запаси лікарських засобів і медичних виробів, розвинена логістична та IT-інфраструктура визначають спроможність закладів забезпечувати безперервність, доступність і якість медичних послуг як у звичайних умовах, так і за надзвичайних ситуацій.

Раціональне використання матеріальних ресурсів сприяє підвищенню економічної ефективності функціонування закладів, оптимізації бюджетних видатків та зміцненню фінансової стійкості системи охорони здоров'я. Одночасно, впровадження енергоефективних та екологічно орієнтованих рішень у сфері управління матеріальною базою медичних закладів відповідає цілям сталого розвитку, поєднуючи медичні, соціальні та екологічні аспекти розвитку галузі. Тому дослідження управління матеріальними ресурсами закладів охорони здоров'я є актуальним і становить як науковий так і прикладний інтерес та є детермінантою формування стійкої медичної галузі України.

АНАЛІЗ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

Дослідження ресурсного забезпечення закладів охорони здоров'я національної економіки здійснюється за напрямками:

1. Використання ресурсів в умовах безпекових викликів та загроз. Це найбільш актуальний напрям, що вивчає мобілізаційну готовність лікарень до роботи в умовах війни та створення резервів. Провідними науковцями даного напрямку є Лурін І.А., Коваль В.В., Жаховський В.О., Лівійський В.Г., Халік С.В., Швець А.В., Іванько О.М., які досліджують координацію використання

ресурсів цивільної та військової медицини в рамках створення єдиного медичного простору [1, 2]; Ждан В.М., Дворник В.М., Кайдашев І.П., Карамішев Д.В., Гордієнко Л.П., Коршенко В.О., Дев'яткіна Н.М., які досліджують ресурсний супровід закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) в умовах обмеженого доступу до постачання, менеджмент ресурсів у період післявоєнної відбудови та адаптацію до руйнувань інфраструктури [3].

2. Ефективності використання ресурсів у межах Програми медичних гарантій та раціонального використання лікарняних фондів (Білокінь Р. М.) [4].

4. Використання цифрових технологій в управлінні матеріальними ресурсами ЗОЗ (Колачинський В.Г., Литвиненко М.І., Герасименко С.Д.) [5]; Бречко О.В., Желюк Т.Л., Жуковська А.Ю [6, 7].

3. Ресурсного забезпечення надання реабілітаційних послуг та нових видів медичної допомоги. Зокрема, Грузева Т.С., Горанчук В.В., досліджують громадське здоров'я та ресурсні потреби для відновлення людського капіталу через мережу ЗОЗ, напрями оптимізації матеріальної бази для надання спеціалізованої допомоги [8, 9].

5. Використання «зелених технологій» в ЗОЗ, дослідження ефективності впровадження та використання альтернативних джерел енергії (Турянця С. М., Юрочко Т. П., Балашов К. В., Гульчій О. П. [10].

Визначаючи беззаперечний вклад даних науковців в дослідження ресурсного потенціалу закладів охорони здоров'я, варто відмітити, що сучасні виклики безпекового характеру та потреби модернізації системи охорони здоров'я актуалізують питання дослідження вдосконалення матеріального забезпечення діяльності ЗОЗ з позицій забезпечення їх стійкості, конкурентоспроможності на ринку медичних послуг.

ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

В рамках даного наукового дослідження вважаємо за доцільне обґрунтувати наукові підходи до вдосконалення використання матеріально-технічної бази ЗОЗ для забезпечення їх безперебійного функціонування в умовах воєнних загроз та логістичної нестабільності та забезпечення інституційної спроможності на ринку медичних послуг.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Забезпечення матеріальними ресурсами закладів охорони здоров'я – це цілеспрямований, системно організований процес формування, планування, відбору, придбання, розподілу, оновлення та раціонального використання сукупності матеріальних засобів (медичного обладнання, інструментарію, лікарських засобів, витратних матеріалів, меблів, засобів санітарно-гігієнічного призначення, транспорту тощо), необхідних для безперервного, якісного та безпечного надання медичних послуг. Такий процес передбачає дотримання вимог чинного законодавства, галузевих стандартів, нормативів оснащення, а також застосування сучасних підходів до логістики, обліку й контролю, що у сукупності забезпечує належні умови функціонування закладів охорони здоров'я та підвищення ефективності системи охорони здоров'я в цілому.

Матеріальні ресурси закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України у 2026 році формуються в умовах продовження медичної реформи, пріоритизації відновлення зруйнованої інфраструктури та посилення ролі Програми медичних гарантій (ПМГ) як базового фінансового інструменту забезпечення діяльності системи охорони здоров'я. Фінансове підґрунтя матеріального забезпечення посилюється за рахунок зростання витратків державного бюджету на охорону здоров'я до 258,6 млрд. грн., що перевищує показники 2025 року (222,4 млрд. грн.) (табл. 1) і створює додаткові можливості для закупівлі сучасного медичного обладнання, лікарських засобів та витратних матеріалів, а також для оновлення матеріально-технічної бази ЗОЗ [11].

Ключову роль у формуванні матеріальних ресурсів відіграє ПМГ, через яку заклади одержують кошти на придбання медикаментів, витратних матеріалів, технічне оснащення та супутні послуги, тоді як місцеві бюджети забезпечують додаткову підтримку комунальних некомерційних підприємств, насамперед у частині модернізації будівель, інженерних мереж та високовартісної апаратури.

Таблиця 1

Динаміки основних видатків на охорону здоров'я України у 2025–2026 рр.

Категорія видатків	Динаміка (млрд. грн)	Тренд (Темп росту)	Характеристика видатків
Усього	222,4 → 258,6	+16,3% ▬	Загальне зростання фінансування галузі випереджає інфляційні очікування.
НСЗУ (Програма державних гарантій)	175,4 → 191,6	+9,2% ↗	Основний обсяг коштів (75% бюджету) надходить на оплату послуг пацієнтам.
На управління та закупівлі	43,7 → 59,6	+36,5% ↗	Суттєве зростання ресурсів на централізовані закупівлі ліків та обладнання.
Публічні інвестиційні проекти	1,7 → 19,1	11,2 рази ↗	Найвищий темп видатків з акцентом на капітальному будівництві та модернізації.
Відновлення стійкої моделі	3,4 → 7,1	+104,7% ↗	Подвоєння видатків на стратегічну розбудову галузі після руйнувань.
Скринінг здоров'я (Нове)	0,0 → 10,0	Нова програма	Поява нового медичного пакету на профілактику здоров'я.
Спеціалізована допомога	5,8 → 3,6	-38,0% ▼	Скорочення прямого фінансування на користь оплати через НСЗУ.
Наукова діяльність	0,2 → 0,1	-22,0% ▼	Зниження пріоритетності фінансування науки на користь практики.

Джерело: систематизовано та розраховано на основі [11]

Процес оновлення матеріально-технічної бази зорієнтований як на закупівлю нового обладнання для надання якісної вторинної (спеціалізованої) та третинної медичної допомоги, так і на відбудову та капітальний ремонт закладів, пошкоджених унаслідок бойових дій, що зумовлює поєднання завдань відновлення, модернізації та адаптації інфраструктури до сучасних стандартів безпеки та енергоефективності і забезпечує стійкість медичної галузі (рис.1)

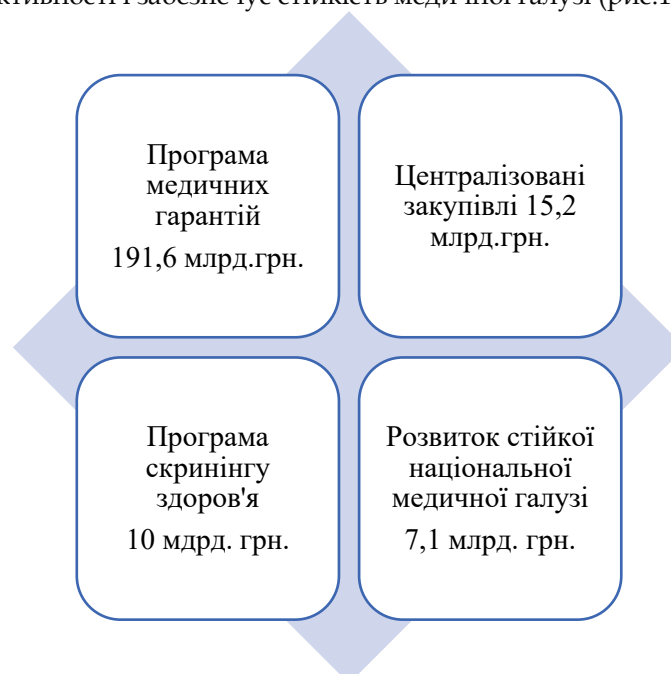


Рис.1. Найбільші видатки на забезпечення стійкості системи охорони здоров'я України у 2026 році
 Примітка: побудовано на сонові [11].

Збільшення обсягу фінансових ресурсів в рамках ПМГ дає змогу посилити матеріальне й кадрове забезпечення первинної та екстреної медичної допомоги, розширити спектр медичних послуг, у тому числі щодо лікування важких поранень військовослужбовців і проведення

високотехнологічних кардіохірургічних втручань, а також підвищити рівень оплати праці лікарів цих ланок до 35 тис. грн. Важливим компонентом є подальший розвиток програми реімбурсації «Доступні ліки», в межах якої у 2026 році передбачено 8,7 млрд. грн. на забезпечення пацієнтів безоплатними або частково оплачуваними лікарськими засобами для терапії серцево-судинних захворювань, цукрового діабету та інших хронічних недуг. Додатково запроваджується нова профілактична ініціатива – скринінг здоров'я осіб віком 40+, на реалізацію якої у 2026 році заплановано 10 млрд. грн. у форматі адресних виплат по 2 тис. грн. для безоплатного проходження обстежень з метою раннього виявлення серцево-судинних, ендокринних і психічних розладів. Паралельно передбачено 15,2 млрд. грн. на централізовані закупівлі лікарських засобів і медичних виробів для лікування ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, онкологічних, серцево-судинних, рідкісних (орфанних) захворювань, а також на забезпечення вакцинами. Окремий акцент зроблено на модернізації медичної інфраструктури: на публічні інвестиційні проекти у сфері охорони здоров'я виділяється 19,1 млрд грн, що має забезпечити оновлення обладнання, реконструкцію закладів та розширення їхніх спроможностей на рівні громад і регіонів [11].

Важливою складовою матеріальних ресурсів у 2026 році виступають цифрові компоненти, зокрема розвиток «e-health» інфраструктури, впровадження медичних інформаційних систем і розширення функціоналу електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), яка використовується для обліку матеріальних цінностей, лікарських засобів, логістики ресурсів та управління потоками пацієнтів. Інформатизація ЗОЗ сприяє підвищенню прозорості й ефективності використання матеріальних ресурсів, оптимізації закупівель та зниженню ризиків нераціонального витрачання. Водночас формування та використання матеріальних ресурсів відбувається в умовах низки системних викликів: зростання навантаження, пов'язаного з лікуванням неінфекційних захворювань (передусім серцево-судинних та онкологічних), необхідності пріоритетного забезпечення екстреної та первинної медичної допомоги лікарськими засобами та матеріалами першої необхідності, а також збереження, відновлення, професійного розвитку кадрового потенціалу медичних закладів. Тобто, матеріальні ресурси ЗОЗ є складною динамічною системою, що одночасно відображає процеси реформування, відновлення та інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я.

Аналізуючи специфіку матеріального забезпечення ЗОЗ слід зазначити, що в Україні триває процес формування спроможної мережі ЗОЗ, яка орієнтована на раціональний перерозподіл ресурсів і підвищення ефективності медичної допомоги. Станом на 2026 рік матеріальні ресурси закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) України перебувають у фазі інтенсивної трансформації, що визначається переходом до кластерної моделі мережі та рекордним фінансуванням галузі. Запровадження трирівневої структури (надкластерні, кластерні та загальні медичні заклади) сприяє концентрації високоякісного обладнання (МРТ, КТ тощо) у кластерних центрах і дає змогу оптимізувати використання матеріальних ресурсів та доступність високоспеціалізованих послуг. Важливу роль відіграють регіональні програми розвитку охорони здоров'я та видатки органів місцевого самоврядування на оновлення матеріально-технічної бази та закупівлю сучасного медичного обладнання.

На національному рівні в модернізації матеріального забезпечення закладів охорони здоров'я пріоритизується відновлення інфраструктури, використання новітнього обладнання та цифрових технологій. На 1.04.2026 р.

знищено або пошкоджено «2 598 об'єктів, що входять до складу 826 закладів охорони здоров'я, повністю зруйновано 331 об'єктів, що входять до складу 122 закладів охорони здоров'я. Наразі повністю відновлено 754 об'єкти, ще 321 об'єктів перебувають у стані часткового відновлення. 68 об'єктів, які раніше були відновлені, зазнали пошкоджень внаслідок повторних ворожих атак. Незважаючи на безпекові загрози медична допомога надається на 1580 об'єктах, ще 185 об'єктів функціонують частково, 234 заклади охорони здоров'я були евакуйовані в інші приміщення» [12].

У 2026 році продовжується системна робота з відновлення медичної інфраструктури та забезпечення доступу до якісної медичної допомоги навіть у складних умовах, передбачається повна автоматизація робочих процесів, впровадження нових інформаційних систем управління ресурсами, а також масштабне оснащення реабілітаційних центрів спеціалізованим обладнанням у відповідь на зростання потреб у реабілітаційних послугах. Разом із збільшенням фінансування Програми медичних гарантій, розширенням програми «Доступні ліки», програмою «Скринінг здоров'я 40+» в Україні створюється інституційне середовище, що має забезпечити підвищення

якості й доступності медичних послуг, вдосконалення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я й поліпшення умов праці медичних працівників.

В умовах воєнного стану, коли посилюються безпекові виклики та загрози відбувається трансформація парадигми планування матеріального забезпечення діяльності ЗОЗ. Якщо довоєнне планування матеріального забезпечення ЗОЗ базувалося на принципах мінімізації складських залишків для вивільнення обігових коштів. У воєнний час домінуючою стає ризикоорієнтована модель управління матеріальним забезпеченням ЗОЗ модель, основними компонентами якої мають бути:

- незнижувальний запас, при якому рекомендований горизонт планування для критичних груп товарів (антибіотики, інфузійні розчини, перев'язувальні матеріали) має становити від 60 до 90 діб;
- планування на випадок потреби, адже у воєнних умовах найзатребуванішими є забезпечення специфічними засобами для надання допомоги при політравмах та опіках;
- планування ресурсів життєзабезпечення лікарні: врахування потреби забезпечення енергетичної автономності та додаткової потреби в паливно-мастильних матеріалах (ПММ) для генераторів на 5–7 діб безперервної роботи, стан використання даних систем подано в табл.2; створення технічних резервуарів та запасів бутильованої питної води (3 літри на особу на добу); перехід на сублімовані продукти або консерви з тривалим терміном зберігання, що не потребують складного приготування;
- децентралізація зберігання лікарських засобів за рахунок мікроскладування, розподілу медикаментів між різними корпусами та підвальними приміщеннями, облаштованими як стабілізаційні пункти;
- використання медичних інформаційних систем (МІС) для крос-інвентаризації в реальному часі, що дозволить уникнути дефіциту лікарських засобів та медичних препаратів в одному відділенні при наявності надлишку в іншому;
- врахування можливостей гуманітарних надходжень при плануванні матеріального забезпечення ЗОЗ та впровадження жорсткого вхідного контролю та маркування гуманітарних вантажів за термінами придатності для запобігання нагромадження неліквідної продукції.

Таблиця 2

Забезпечення альтернативними джерелами живлення медичних закладів у 2025 році

Тип ресурсу автономності	Показник (кількість)	Роль у плануванні матеріально-технічним забезпеченням ЗОЗ
Електрогенератори	12 000 одиниць	Забезпечення роботи критичного обладнання
Станції Starlink	1 185 одиниць	Безперебійний зв'язок та доступ до МІС
Сонячні станції (SES)	90	Екологічна автономність та економія палива
Акумулятори (Tesla Powerwall)	1 295 одиниць	Резервне живлення для 193 медичних закладів

Примітка: наведено з використанням інформації Міністерства охорони здоров'я України.

Загалом пріоритети матеріально-технічного забезпечення ЗОЗ можна представити у вигляді табл. 3

Війна активувала у матеріальному забезпеченні ЗОЗ розвиток енергетичного менеджменту та реалізації програм з енергозаміщення. В Україні спільно з ЄС, Міністерством енергетики та Міністерством охорони здоров'я реалізується проект «Промінь надії» зі встановлення сонячних станцій. Для проекту відібрано 300 медичних закладів спроможної мережі. В рамках проекту отримано 6000 сонячних панелей від італійської Enel S.p.A. загальною потужністю близько 2 МВт, що вирішує проблему стабільного енергетичного екологічного постачання та зреалізовано встановлення сонячних електростанцій у 18 медичних закладах п'яти областей України [13].

Таблиця 3

Стан та пріоритети матеріального забезпечення ЗОЗ за видами медичної допомоги

Вид медичної допомоги	Основні матеріальні ресурси та обладнання	Пріоритети матеріального забезпечення
<i>Екстрена медична допомога (ЕМД)</i>	Спеціалізований автотранспорт (тип С), дефібрилятори, портативні ШВЛ, мобільний зв'язок.	Оновлення парку (замість 400+ втрачених одиниць). Забезпечення Starlink для зв'язку 24/7.
<i>Спеціалізована хірургічна допомога</i>	Операційні блоки, анестезіологічні станції, витратні матеріали для зупинки кровотеч, апарати С-дуга.	Пріоритет на лікування політравми та опіків. Створення незнижувального запасу медикаментів на 3 міс.
<i>Реабілітаційна допомога (стаціонарна та амбулаторна)</i>	Роботизовані тренажери, локомоторні системи, фізіотерапевтичне обладнання, ортези.	Розширення мережі. Лише 4% закладів мають повний цикл. Велика частка закупівель через донорські кошти.
<i>Первинна медична допомога (ПМД)</i>	Швидкі тести, витратні матеріали для вакцинації, портативне діагностичне обладнання.	Акцент на ментальне здоров'я та психологічну підтримку (матеріали для арт-терапії, скрінінгові анкети).
<i>Психологічна та психіатрична допомога</i>	Обладнання сенсорних кімнат, медикаменти (нейролептики, антидепресанти).	Формування мобільних мультидисциплінарних команд. Децентралізація послуг.
<i>Програма «Доступні ліки» (Реімбурсація)</i>	Ресурси аптечних мереж (705+ найменувань препаратів).	Розширення переліку препаратів для лікування болю, розладів психіки та епілепсії.
<i>Загальнолікарняна автономність</i>	250 лікарень мають встановлені системи живлення на основі сонячної енергії, генератори (12 000+), Tesla Powerwall (1 295+), свердловини, модульні котельні.	100% критичних ЗОЗ забезпечено генераторами. Перехід на сонячну енергію (90+ SES).

Примітка: систематизовано на основі інформації Міністерства охорони здоров'я України [12,13].

Отже, в сучасних умовах відбувається докорінна трансформація структури та логіки використання матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я: спостерігається мілітаризація ресурсної бази з концентрацією матеріальних засобів у хірургічних та екстрених пакетах, матеріальне планування набирає ризикоорієнтованого адаптивного характеру із зростанням витрат на медикаменти, витратні матеріали та енергоносії, на безпеку й укриття, автономність та логістику, прискорену амортизацію обладнання в екстремальних умовах експлуатації. Поняття ефективності використання матеріальних ресурсів ЗОЗ зміщується від мінімізації прямих витрат до мінімізації ризиків переривання надання медичної допомоги, а планування матеріальних ресурсів здійснюється шляхом інтеграції медичної, енергетичної й безпекової складових як єдиного цілого, що є критичною передумовою стійкості медичної галузі.

**ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ
 І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМІ**

Матеріальні ресурси закладів охорони здоров'я формуються в умовах безпекових викликів та загроз, зорієнтовані на реалізацію векторів медичної реформи, відновлення зруйнованої та модернізацію діючої інфраструктури, підвищення якості та людиноцентричності медичної допомоги з пріоритизацією профілактичної та реабілітаційної складових, зростанням ролі публічного інвестування в сферу охорони здоров'я, посилення ролі Програми медичних гарантій

як базового фінансового інструменту держави у забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я національної економіки. Ефективність використання ресурсів закладів охорони здоров'я в умовах війни залежить від оперативності переходу до децентралізованого управління запасами та забезпечення фізичної автономності медичних закладів. Ключовими напрямками такої оптимізації маж бути створення резервів медичних виробів, цифровізація обліку, планування ресурсів життєзабезпечення лікарні, диверсифікація джерел енергопостачання.

Перспективними напрямками подальших наукових розвідок є: емпірична оцінка ефективності використання матеріальних ресурсів на рівні окремих закладів та громад з урахуванням регіональних відмінностей, ступеня ураження інфраструктури та специфіки медичної мережі, розроблення кількісних індикаторів стійкості (резильєнтності) закладів охорони здоров'я, які інтегруватимуть показники стану матеріально-технічної бази, кадрового забезпечення, цифрової готовності та фінансової стабільності, моделювання сценаріїв відновлення та модернізації інфраструктури охорони здоров'я з урахуванням різних варіантів бюджетного забезпечення, партнерства з міжнародними організаціями та залучення інвестицій через державно-приватне партнерство.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Медичне забезпечення Збройних Сил України під час антитерористичної операції та операції Об'єднаних сил на території Луганської та Донецької областей : монографія / Лурін І.А., Коваль В.В., Жаховський В.О., Лівійський В.Г., Халік С .В., Швець А.В., Іванько О.М. - К.: «Видавництво Людмила», 2022. Ч. IV -2 9 4 с.
2. Проблеми військової охорони здоров'я. Збірник наукових праць. Випуск 52. К.: Українська військово-медична академія. 2019. 376 с. URL: https://uvma.mil.gov.ua/science/publications/pages/zbirnyk/files/zbirnyk_nauk_prac.pdf
3. Ждан В.М., Дворник В.М., Кайдашев І.П., Карамішев Д.В., Гордієнко Л.П., Коршенко В.О., Дев'яткіна Н.М. Сучасні аспекти кризового управління та розвитку системи охорони здоров'я: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 26 червня 2025 р., Полтава: ПДМУ, 2025. 168 с.
4. Білокінь Р. М. Фінансова стійкість та механізми співфінансування закладів охорони здоров'я поза межами програми медичних гарантій. Сучасні аспекти кризового управління та розвитку системи охорони здоров'я: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 26 червня 2025 р., Полтава: ПДМУ, 2025. 168 с.С.42-46.
5. Колачинський В.Г., Литвиненко М.І., Герасименко С.Д. Цифрова трансформація системи охорони здоров'я в Україні на сучасному етапі розвитку. Сучасні аспекти кризового управління та розвитку системи охорони здоров'я: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції 26 червня 2025 р., Полтава: ПДМУ, 2025. 168 с.С.106-109.
6. Zheliuk, T., Brechko, O., Zhukovska, A., Shushpanov, D., Vorobets, V., Gutsuliak A. (2023). Management of Information Processes of the Economy in Conditions of Digitalization. 13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (21-23 September, 2023). Wrocław, Poland. pp. 248-254. URL: <https://doi.org/10.1109/ACIT58437.2023.10275567>
7. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chygur, O., Shushpanov, D., Nytko, O. Information System and Technologies in the Health Care Management. 12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (26-28 September, 2022). Spišská Kapitula, Slovakia, 2022. pp. 249-254. DOI: <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>
8. Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Екологічні та гігієнічні проблеми сфери життєдіяльності людини» (Київ, 19 березня 2025 р.) / за загальною редакцією член-кор. НАМН України, професора С.Т. Омельчука. К., 2025. 298 с. URL: <https://surl.li/hlefip>
9. Горачук В. В. Міжнародні інструменти підвищення якості менеджменту медичної допомоги / В. В. Горачук. Економіка і право охорони здоров'я. 2015. № 1. С. 54-57. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/eprozd_2015_1_12
10. Туряниця С. М., Юрочко Т. П., Балашов К. В., Гульчій О. П.. Управління впливами основних екологічних факторів закладів охорони здоров'я на безпечність навколишнього середовища: міжнародний досвід. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 2.С.60-67. URL: <https://surl.li/uspxig>
11. Держбюджет-2026 у цифрах: головні показники та ключові видатки на охорону здоров'я. URL: <https://www.apteka.ua/article/736226>

12. Понад 2400 об'єктів медичної інфраструктури пошкоджені або зруйновані внаслідок повномасштабної війни. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/v-ukrayini-trivaye-kompleksna-robota-z-vidnovlennya-poshkozhenih-ob-yektiv-medichnoyi-infrastrukturi>

13. Сонячні станції для лікарень. Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/sonyachni-stanciyi-dlya-likaren-zabezpechennya-alternativnogo-elektropostachannya-dlya-medichnoyi-infrastrukturi>

REFERENCES:

1. Lurin, I. A., Koval, V. V., Zhakhovskiy, V. O., Livinskiy, V. H., Khalik, S. V., Shvets, A. V., & Ivanko, O. M. (2022). *Medyčne zabezpečennja Zbrojnych Syl Ukrainy pid čas antyterrorystyčnoj operacii ta operacii Ob'iednanyh syl na terytorii Luhanskoj ta Doneckoi oblasti* [Medical support of the Armed Forces of Ukraine during the anti-terrorist operation and the Joint Forces operation on the territory of Luhansk and Donetsk regions] (Vol. 4). Vydavnytstvo Liudmyla.
2. Ukrainian Military Medical Academy. (2019). *Problemy vijskovoï ochorony zdorov'ia: Zbirnyk naukovykh prac* [Problems of military health care: Collection of scientific papers] (Iss. 52). https://uvma.mil.gov.ua/science/publications/pages/zbirnyk/files/zbirnyk_nauk_prac.pdf
3. Zhdan, V. M., Dvornyk, V. M., Kaidashev, I. P., Karamyshev, D. V., Hordiienko, L. P., Korshenko, V. O., & Deviatkina, N. M. (2025, June 26). *Sučasni aspekty kryzovoho upravlinnia ta rozvytku systemy ochorony zdorov'ia* [Modern aspects of crisis management and development of the healthcare system] [Conference materials]. PSMU, Poltava, Ukraine.
4. Bilokin, R. M. (2025, June 26). *Finanova stiikist ta mekhanizmy spivfinansuvannia zakladiv ochorony zdorov'ia poza mezhamy prohramy medychnykh harantii* [Financial stability and mechanisms of co-financing of healthcare facilities outside the medical guarantee program]. In *Sučasni aspekty kryzovoho upravlinnia ta rozvytku systemy ochorony zdorov'ia* (pp. 42–46). PSMU.
5. Kolachynskiy, V. G., Lytvynenko, M. I., & Herasymenko, S. D. (2025, June 26). *Cyfrova transformacija systemy ochorony zdorov'ia v Ukraini na sučasnomu etapi rozvytku* [Digital transformation of the health care system in Ukraine at the current stage of development]. In *Sučasni aspekty kryzovoho upravlinnia ta rozvytku systemy ochorony zdorov'ia* (pp. 106–109). PSMU.
6. Zheliuk, T., Brechko, O., Zhukovska, A., Shushpanov, D., Vorobets, V., & Gutsuliak, A. (2023, September 21–23). *Management of information processes of the economy in conditions of digitalization*. In *13th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)* (pp. 248–254). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ACIT58437.2023.10275567>
7. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chygyr, O., Shushpanov, D., & Nytko, O. (2022, September 26–28). *Information system and technologies in the health care management*. In *12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)* (pp. 249–254). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>
8. Omelchuk, S. T. (Ed.). (2025, March 19). *Ekolohični ta hihienični problemy sfery žyttiedialnosti liudyny* [Ecological and hygienic problems of the sphere of human activity] [Conference materials]. Kyiv, Ukraine. <https://surl.li/hlefip>
9. Horachuk, V. V. (2015). *Mižnarodni instrumenty pidvyščennia jakosti menedžmentu medyčnoj dopomohy* [International instruments for improving the quality of medical care management]. *Ekonomika i pravo ochorony zdorov'ia*, (1), 54–57. http://nbuv.gov.ua/UJRN/eprozd_2015_1_12
10. Turianytsia, S. M., Yurochko, T. P., Balashov, K. V., & Gulchiy, O. P. (2023). *Upravlinnia vplyvamy osnovnykh ekolohičnykh faktoriv zakladiv ochorony zdorov'ia na bezpečnist navkolyšn'oho seredovyšča: mižnarodnyi dosvid* [Management of the impacts of the main environmental factors of healthcare facilities on environmental safety: international experience]. *Investycii: praktyka ta dosvid*, (2), 60–67. <https://surl.li/uspixg>
11. *Deržbiudžet–2026 u cyfrach: holovni pokaznyky ta kliučovi vydatky na ochoronu zdorov'ia* [State budget-2026 in figures: main indicators and key expenditures on healthcare]. (n.d.). Apteka.ua. Retrieved March 2, 2026, from <https://www.apteka.ua/article/736226>
12. Ministry of Health of Ukraine. (n.d.). *Ponad 2400 ob'ektiv medyčnoj infrastruktury poškodženi abo zruinovani vnaslidok povnomasštabnoi vijny* [More than 2,400 medical infrastructure facilities damaged or destroyed as a result of full-scale war]. Retrieved April 1, 2026, from <https://moz.gov.ua/uk/v-ukrayini-trivaye-kompleksna-robota-z-vidnovlennya-poshkozhenih-ob-yektiv-medichnoyi-infrastrukturi>
13. Ministry of Health of Ukraine. (n.d.). *Soniačni stancii dlia likaren* [Solar stations for hospitals]. Retrieved April 1, 2026, from <https://moz.gov.ua/uk/sonyachni-stanciyi-dlya-likaren-zabezpechennya-alternativnogo-elektropostachannya-dlya-medichnoyi-infrastrukturi>

IMPROVING THE USE OF MATERIAL RESOURCES IN HEALTH CARE FACILITIES AS A DETERMINANT OF THE DEVELOPMENT OF A SUSTAINABLE HEALTH CARE SECTOR IN UKRAINE

ZHELIUK Tetiana

West Ukrainian National University

The article examines the role of material resources in health care facilities as a key factor in shaping a sustainable health care sector in Ukraine under martial law and the deepening of health care reform. The content and structure of the material and technical base of health care facilities are substantiated, and current trends in sector financing in 2025–2026 are analysed, in particular the growth of state budget expenditures, the strengthening role of the Program of Medical Guarantees, public investment projects and local budgets. It is shown that the material resources of health care facilities are formed under the simultaneous influence of infrastructure reconstruction, equipment modernisation, the development of a capable cluster network, the expansion of the “Affordable Medicines” and “Health Screening 40+” programmes, as well as digital transformation (eHealth, medical information systems, the Electronic Health Care System). The methodological framework of the study is based on

systems and structural-functional analysis to determine the place and role of the material and technical base in the organisational and economic mechanism of health care facilities; regulatory and legal analysis to summarise the current regulatory framework governing the financing, accounting and use of material resources in the health sector; statistical analysis to study the volume and structure of budget expenditures on health care and investments in the material and technical base; and elements of expert assessment to develop proposals for improving mechanisms for managing material resources. Based on the research findings, a conceptual approach is substantiated that considers material resources as a determinant of the sustainable development of the health care sector. The methodological foundations for optimising the use of material resources are further developed, and key directions for transforming approaches to planning and managing material support for health care facilities under wartime threats are identified. These include the transition to a risk-oriented inventory management model, the formation of minimum reserve stocks, the decentralisation of storage, ensuring the autonomy of facilities in terms of energy and vital resources, as well as the active use of digital tools for cross-facility inventory reconciliation. The proposed approaches make it possible to enhance the resilience, continuity of functioning and competitiveness of health care facilities in the medical services market, combining security, economic and social dimensions of health system development.

Keywords: material resources; planning of material resource use; health care facilities; martial law; resilience of the health system; Program of Medical Guarantees; material and technical base; inventory management.