

ГЕНДЕРНИЙ АНАЛІЗ

бюджетної програми

**«Надання медичних послуг медичними
закладами»**

(КПКВК 0301170)

**Результати огляду нормативно-правових актів та інших документів,
які містять інформацію про гендерну рівність, у 2024–2026 роках**

**«Надання медичних послуг медичними закладами»
(КПКВК 0301170)**

Нормативно-правові акти / документи	Вимоги / індикатори / дані
Конституція України	Рівність прав жінки і чоловіка забезпечується: наданням жінкам рівних з чоловіками можливостей у громадсько-політичній і культурній діяльності, у здобутті освіти і професійній підготовці, у праці та винагороді за неї; спеціальними заходами щодо охорони праці і здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг; створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям
Бюджетний кодекс України	Застосування гендерно орієнтованого підходу, у рамках якого головні розпорядники бюджетних коштів та інші учасники бюджетного процесу враховують гендерні аспекти в процесі планування, виконання та звітування про виконання бюджетних програм
Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»	Досягнення паритетного становища жінок і чоловіків у всіх сферах життєдіяльності суспільства шляхом правового забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків, ліквідації дискримінації за ознакою статі та застосування спеціальних тимчасових заходів, спрямованих на усунення дисбалансу між можливостями жінок і чоловіків реалізовувати рівні права, надані їм Конституцією України і законами України
Основи законодавства України про охорону здоров'я	Визначення рівних прав громадян у сфері охорони здоров'я, у тому числі щодо професійної підготовки, підвищення кваліфікації та професійної діяльності медичних працівників незалежно від статі

Закон України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні»	Визначення організаційно-правових засад запобігання та протидії дискримінації з метою забезпечення рівних можливостей щодо реалізації прав і свобод людини та громадянина. Забороняється будь-яка форма дискримінації у сфері охорони здоров'я. Забезпечує рівний доступ усіх категорій населення до медичної допомоги, створює умови для недискримінаційного обслуговування пацієнтів та дотримання принципу рівності
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	Забезпечує рівний доступ жінок і чоловіків до медичних послуг та лікарських засобів у межах Програми медичних гарантій, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету. Забезпечує надання рівних державних гарантій для реалізації пацієнтами права на охорону здоров'я незалежно від віку, раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, зареєстрованого місця проживання, за ознакою мови або іншими ознаками
Конвенція Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок	Засудження дискримінації щодо жінок в усіх її формах та здійснення політики ліквідації дискримінації щодо жінок
Указ Президента України від 02 червня 2021 року № 225 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року «Про стратегію людського розвитку»	Забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків в усіх сферах життя суспільства та впровадження кращих європейських стандартів гендерної рівності
Указ Президента України від 30 вересня 2019 року № 722 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року»	Забезпечення гендерної рівності, розширення прав і можливостей усіх жінок та дівчат

Концепція комунікації у сфері гендерної рівності, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 16 вересня 2020 року № 1128	Невід’ємним елементом становлення України як держави, що дотримується демократичних принципів і поважає права людини та основоположні свободи, є забезпечення гендерної рівності в усіх сферах суспільного життя
Національний план дій з виконання резолюції Ради Безпеки ООН 1325 «Жінки, мир, безпека» на період до 2030 року, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 лютого 2026 року № 214	Створення умов для забезпечення рівної участі жінок і чоловіків у прийнятті рішень та інтеграції гендерного підходу у державну політику з питань безпеки і оборони, протидії безпековим викликам, повоєнного відновлення, встановлення справедливого миру, посилення національної стійкості та системної протидії насильству за ознакою статі, сексуальному насильству, пов’язаному із збройною агресією
Операційний план заходів з реалізації у 2025–2027 роках Державної стратегії забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків на період до 2030 року, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 02 травня 2025 року № 439	Забезпечення реалізації єдиної державної політики, спрямованої на досягнення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у всіх сферах життєдіяльності суспільства, вдосконалення механізмів її реалізації
Стратегія реформування системи управління державними фінансами на 2026–2030 роки, схвалена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 лютого 2026 року № 217	Удосконалення показників гендерних та врахування кліматичних аспектів у середньостроковому бюджетному плануванні. Моніторинг стану проведення гендерного аналізу бюджетних програм державного бюджету та врахування гендерних аспектів під час підготовки бюджетних показників. Удосконалення організаційно-методологічних засад застосування гендерно орієнтованого підходу в бюджетному процесі

Висновок: За результатами огляду нормативно-правових актів та інших документів, що містять інформацію про гендерну рівність, встановлено, що нормативно-правова база України створює належні правові засади для забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків у сфері охорони

здоров'я та реалізації бюджетної програми КПКВК 0301170 «Надання медичних послуг медичними закладами».

Положення Конституції України, законів України, міжнародних договорів, актів Президента України та Кабінету Міністрів України спрямовані на недопущення дискримінації за ознакою статі, забезпечення рівного доступу до медичних послуг, впровадження гендерно орієнтованого підходу в бюджетний процес та врахування потреб різних груп жінок і чоловіків під час формування та реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я.

Проведений аналіз свідчить, що нормативно-правові акти не містять положень, які б обмежували права жінок або чоловіків щодо отримання медичної допомоги. Водночас документи передбачають необхідність забезпечення рівного доступу до профілактичних, діагностичних, лікувальних, реабілітаційних та паліативних послуг, а також врахування специфічних потреб різних категорій населення, зумовлених статтю, віком, станом здоров'я та соціальним становищем.

У межах реалізації бюджетної програми доцільним є подальше застосування гендерно орієнтованого підходу, використання гендерно дезагregованих статистичних даних, проведення гендерного аналізу отримувачів медичних послуг та оцінка впливу бюджетних видатків на забезпечення рівних можливостей жінок і чоловіків у доступі до медичної допомоги.

Таким чином, реалізація бюджетної програми КПКВК 0301170 «Надання медичних послуг медичними закладами» відповідає принципам гендерної рівності, а чинна нормативно-правова база забезпечує необхідні умови для надання якісних, доступних та недискримінаційних медичних послуг усім категоріям населення незалежно від статі.

**Результати гендерного аналізу бюджетної програми
«Надання медичних послуг медичними закладами»
(КПКВК 0301170)**

1. Період дії бюджетної програми, охоплений гендерним аналізом
Гендерний аналіз бюджетної програми охоплює 3 роки, а саме 2024–2026 роки.

2. Перелік державних послуг, що надаються в межах бюджетної програми, цільові групи надавачів та отримувачів державних послуг (у тому числі потенційні)

У межах бюджетної програми здійснюються забезпечення багатoproфільної стаціонарної, лікувально-профілактичної та невідкладної медичної допомоги, амбулаторно-поліклінічного обслуговування осіб, що охороняються державою, народних депутатів України, членів Кабінету Міністрів України, працівників Офісу Президента України, Апарату Верховної Ради України, Секретаріату Кабінету Міністрів України, інших державних органів, а також інших категорій осіб; забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя.

3. Висновки за результатами гендерного аналізу бюджетної програми:

3.1. Наявність та якість даних, необхідних для проведення гендерного аналізу бюджетної програми (зокрема репрезентативність, співставність, згрупованість даних за статтю та іншими ознаками, доцільними для проведення гендерного аналізу бюджетної програми)

Для проведення гендерного аналізу зібрано дані щодо:

чисельності осіб, у тому числі дітей, жінок та чоловіків, обслуговування яких здійснюється Державною науковою установою «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами (далі – ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС) та Державним закладом «Поліклініка № 2» Державного управління справами (далі – Поліклініка № 2);

кількості прикріплених осіб, у тому числі дітей, жінок та чоловіків, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування в ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС та Поліклініці № 2;

кількості пролікованих пацієнтів у звичайному стаціонарі ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС, у тому числі дітей, жінок та чоловіків;

кількості лікарських відвідувань у ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС, у тому числі дітей та дорослого населення;

навантаження на одну лікарську посаду в ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС та Поліклініці № 2, у тому числі щодо обслуговування дітей та дорослого населення.

Зазначені дані є достатніми для визначення тенденцій гендерного розподілу, що стосується конкретної сфери та бюджетної програми. Наявна інформація дозволяє враховувати гендерні аспекти на різних стадіях бюджетного процесу та відображати у відповідних бюджетних документах

цілеспрямованість та заходи на забезпечення рівних прав і можливостей жінок та чоловіків.

3.2. Відповідність бюджетної програми взятим Україною зобов'язанням щодо гендерної рівності, вимогам нормативно-правових актів та інших документів, які містять інформацію про гендерну рівність, у тому числі відповідність завданням стратегічних і програмних документів держави з гендерних питань

Бюджетна програма відповідає зобов'язанням України щодо гендерної рівності, вимогам нормативно-правових актів та інших документів, які містять інформацію про гендерну рівність, у тому числі відповідність завданням стратегічних і програмних документів держави з гендерних питань

3.3. Стан врахування у бюджетній програмі гендерних аспектів (наявність гендерних аспектів у назві бюджетної програми, її меті, завданнях, напрямках використання коштів, результативних показників)

У назві бюджетної програми, її меті, завданнях, напрямках використання коштів гендерний аспект не врахований. Водночас у результативних показниках бюджетної програми, а саме в показниках затрат та продукту враховано гендерний аспект:

чисельність осіб, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (загальний фонд), у тому числі діти, жінки та чоловіки;

чисельність осіб, обслуговування яких здійснюється Поліклінікою № 2, у тому числі жінки та чоловіки;

кількість прикріплених осіб, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування, у тому числі жінки та чоловіки;

кількість прикріплених дітей, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування;

кількість лікарських відвідувань у ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (доросле населення);

кількість лікарських відвідувань дитячого населення у ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС;

кількість пролікованих пацієнтів у звичайному стаціонарі ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (загальний фонд), у тому числі діти, жінки та чоловіки.

3.4. Виявлені гендерні розриви, гендерна дискримінація, тенденції при забезпеченні потреб та задоволенні інтересів жінок, чоловіків та/або їх груп

За 2022–2026 роки серед осіб, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС та Поліклінікою № 2, частка дітей становить лише 8,7 % (частка дорослого населення відповідно 91,3 %). Водночас навантаження на одну лікарську посаду з обслуговування дорослого населення суттєво перевищує навантаження на обслуговування дитячого населення.

Зазначена різниця у навантаженні підкреслює принцип пріоритету дитинства, задекларований на всіх рівнях влади, адже здоров'я дитячого населення є одним із найважливіших елементів економічного, соціального та культурного розвитку будь-якої країни. На відміну від інших спеціалістів-

медиків, які займаються вивченням, діагностикою та лікуванням захворювань окремих органів і систем (кардіолог, гастроентеролог, нефролог, алерголог та ін.), лікар-педіатр вивчає й оцінює функціональний стан органів і систем дитини в цілому, будь-які відхилення в стані її здоров'я або розвитку.

Оскільки охорона здоров'я дітей – це основа національної безпеки та майбутнього суспільства, то збереження фізичного та ментального здоров'я малечі з перших днів життя гарантує гармонійний розвиток, високу якість життя та мінімізує ризики хронічних захворювань у дорослому віці. Відповідно кількість прикріплених дітей, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування, має найвищий показник порівняно з аналогічним показником дорослого населення та становить 26,7 % від чисельності дітей, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС. Аналогічний показник частки чоловіків до чисельності чоловіків, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС та Поліклінікою № 2, становить 23,9 %. А найменша частка жінок – 16,3 %.

У загальній чисельності осіб, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС та Поліклінікою № 2, гендерний розрив не суттєвий (частка жінок серед осіб дорослого населення 55,9 %, а частка чоловіків 44,1 %). Це співвідношення підкреслює загальну тенденцію гендерного розподілу населення в країні.

Аналіз кількості лікарських відвідувань дитячого та дорослого населення показує незначне коливання (у межах 5 %) кількості дитячих відвідувань за 2024–2026 роки та значний розрив у кількості відвідувань дорослого населення за відповідний період. Передбачити кількість лікарських відвідувань важко через непередбачуваність захворюваності, людський фактор та зміну протоколу лікування. Це впливає на планування роботи закладів та потребує гнучкого підходу.

Спостерігається чітка динаміка щодо зменшення щорічної кількості пролікованих пацієнтів (дітей) у звичайному стаціонарі ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС. Можна зробити висновок про позитивну динаміку превентивних заходів зі збереження здоров'я дитячого населення.

Серед дорослого населення така динаміка також має сталий характер, але навпаки в бік збільшення кількості пролікованих пацієнтів (як жінок, так і чоловіків) у звичайному стаціонарі ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС.

Соціальне життя чоловіків та жінок в Україні протягом 2024–2026 років зазнає безпрецедентного впливу повномасштабної війни, яка завдає багатовимірного руйнівного удару по населенню, комплексно підриваючи фізичне та психічне здоров'я. Як наслідок маємо зростання кількості важких травм, виснаження організму через хронічний стрес, стрімке погіршення психоемоційного стану, загострення хронічних недуг та в окремих випадках ускладнення вчасного доступу до медичної допомоги.

3.5. Забезпечення справедливого та неупередженого розподілу бюджетних коштів при плануванні та виконанні бюджетної програми, наданні державних послуг (рівень забезпечення потреб та задоволення

інтересів жінок, чоловіків та/або їх груп за існуючих/діючих підходів до визначення обсягу та розподілу коштів в межах бюджетної програми)

Впровадження підходу, за якого під час планування бюджету враховуються потреби в медичних послугах для різних груп чоловіків та жінок. Це дозволяє більш справедливо покривати потреби суспільства та забезпечувати справедливий та неупереджений розподіл бюджетних коштів при виконанні бюджетної програми.

4. Пропозиції за результатами гендерного аналізу бюджетної програми

4.1. Включення гендерних аспектів до бюджетної програми (до назви бюджетної програми, її мети, завдань, напрямів використання коштів, результативних показників)

У результативних показниках бюджетної програми, а саме в показниках затрат та продукту вже враховано гендерний аспект:

чисельність осіб, обслуговування яких здійснюється ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (загальний фонд), у тому числі діти, жінки та чоловіки;

чисельність осіб, обслуговування яких здійснюється Поліклінікою № 2, у тому числі жінки та чоловіки;

кількість прикріплених осіб, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування, у тому числі жінки та чоловіки;

кількість прикріплених дітей, які мають право на безоплатне або пільгове забезпечення медикаментами під час амбулаторного лікування;

кількість лікарських відвідувань у ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (доросле населення);

кількість лікарських відвідувань дитячого населення у ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС;

кількість пролікованих пацієнтів у звичайному стаціонарі ДНУ «ЦІТОЗ» ДУС (загальний фонд), у тому числі діти, жінки та чоловіки.

Систематичний процес спостереження, збору, обробки та аналізу інформації, що стосується зазначеної програми, здійснюється для оцінки поточного стану гендерного розподілу за показниками та можливості врахування гендерного аспекту в назві бюджетної програми, її меті, завданнях та напрямках використання.

4.2. Заходи з подальшого впровадження та застосування гендерно орієнтованого підходу в бюджетному процесі (проведення гендерного аналізу бюджетної програми, або її окремих завдань, напрямів використання коштів, послуг, що надаються в межах бюджетної програми)

Аналіз гендерних особливостей, кількісних та якісних показників дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення щодо можливості подальшого врахування гендерних аспектів у бюджетній програмі.

Крім того, триває процес адаптації змісту бюджетної програми до особливостей гендерних аспектів (зادля підвищення ефективності використання державних коштів).

4.3. Заходи з посилення гендерної рівності (шляхи зменшення гендерних розривів, усунення гендерної дискримінації, забезпечення потреб, задоволення інтересів жінок і чоловіків та/або їх груп)

З метою посилення гендерної рівності у сфері охорони здоров'я впроваджуються комплексні кроки, спрямовані на забезпечення рівного доступу до медичних послуг, врахування фізіологічних та соціальних потреб різних статей, а також створення справедливих умов праці для медичних працівників, зокрема:

усунення перешкод у доступі до медичних послуг, яке передбачає і врахування специфічних потреб та програм лікування, адаптованих до фізіологічних особливостей як жінок, так і чоловіків, просвітницькі кампанії, що допомагають чоловікам не ігнорувати симптоми хвороб та вчасно звертатися по допомогу (наприклад, профілактика серцево-судинних захворювань або онкології), збільшення фокусу на безпечному материнстві, доступній контрацепції та підтримці репродуктивних прав тощо.

Для посилення гендерної рівності в освіті та розвитку компетенцій для медиків необхідне впровадження тренінгів для лікарів з виявлення та запобігання гендерно зумовленому насильству, а також подолання упередженості та навчання медичних працівників розпізнавати, як соціальні ролі та стереотипи впливають на стан здоров'я та звернення пацієнтів по допомогу.

Для підтримки жінок-медиків створюються умови, які дозволяють поєднувати професійні обов'язки з материнством, запроваджуються програми лідерства для жінок у медицині, оскільки попри переважання жінок серед лікарів керівні посади частіше обіймають чоловіки.

Крім того, вченою радою затверджено (протокол № 3 від 15 квітня 2026 року) План гендерної рівності Державної наукової установи «Центр інноваційних технологій охорони здоров'я» Державного управління справами на 2026–2028 роки (далі – План). План розроблено з метою забезпечення рівних умов реалізації правового статусу жінок і чоловіків у трудових відносинах, розкриття трудового потенціалу, підвищення рівня обізнаності працівників щодо їхніх прав і свобод, які можуть бути порушені через гендерні упередження, а також з метою протидії дискримінації та створення комфортного, безпечного робочого середовища незалежно від статі.

Реалізація Плану сприятиме забезпеченню рівних прав і можливостей жінок і чоловіків у науковій, освітній та медичній діяльності, удосконаленню кадрової політики, розвитку гендерно чутливого підходу в системі охорони здоров'я та створенню безпечного, інклюзивного й недискримінаційного робочого середовища. Виконання заходів Плану дозволить підвищити якість управлінських процесів, професійний потенціал працівників та ефективність надання медичних послуг відповідно до національних і міжнародних стандартів гендерної рівності.

4.4. Удосконалення процесу збору та обробки даних, запровадження нових та/або перегляд існуючих форм статистичної та адміністративної звітності

Удосконалення збору та обробки даних включає впровадження нових форм для підвищення якості, своєчасності та деталізації інформації, зокрема гендерно чутливих даних. Ці заходи забезпечують кращий моніторинг та сприяють прийняттю обґрунтованих управлінських рішень.

Інформація за 2024-2026 роки щодо гендерних особливостей за бюджетною програмою «Надання медичних послуг медичними закладами»
(КПКВК 0301176)