ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЛОБОДІНА ЗОРЯНА МИКОЛАЇВНА

УДК 336.13

ФІНАНСОВІ РЕСУРСИ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ

Спеціальність 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит

АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата економічних наук

ТЕРНОПІЛЬ – 2009

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у Тернопільському національному економічному університеті Міністерства освіти і науки України.

Науковий керівник: доктор економічних наук, професор
Андрущенко Володимир Леонідович,
Національний університет державної податкової служби України, професор кафедри податків і оподаткування.

Офіційні опоненти: доктор економічних наук, професор
Опарін Валерій Михайлович,
ДВНЗ „Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана”,
професор кафедри фінансів;

кандидат економічних наук, доцент
Михайленко Світлана Володимирівна,
Одеський державний економічний університет,
завідувач кафедри фінансів.

Захист відбудеться „ ___” _____ 2009 р. о __ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 58.082.03 Тернопільського національного економічного університету за адресою: 46020 м. Тернопіль, вул. Львівська, 11, корпус 11, зал засідань.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Тернопільського національного економічного університету за адресою: 46020 м. Тернопіль, майдан Перемоги, 3.

Автореферат розісланий „ ___” _____ 2009 р.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
кандидат економічних наук, доцент М. П. Шаварина

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Одна з найгостріших соціальних проблем у сучасній Україні – це незадовільний стан здоров'я дітей, що характеризується підвищенням рівня їхньої захворюваності, інвалідності і смертності немовлят. З огляду на це, розроблення та реалізація заходів щодо поліпшення здоров'я дитячого населення, від якого залежить формування трудового та інтелектуального потенціалу нашої країни, визнані пріоритетним напрямом державної політики охорони здоров'я.

Визначальним чинником забезпечення дітей доступними та високоякісними медичними послугами і запорукою належного функціонування закладів охорони здоров'я є необхідний для надання таких послуг обсяг фінансових ресурсів. Проте, незважаючи на зростання обсягів фінансування охорони здоров'я, ситуація в галузі суттєво не покращується, а законодавчо задекларована безоплатна медична допомога замінюється платною. Наслідком цього є обмеження доступу дітей до медичних послуг, неповна реалізація їхнього права на охорону здоров'я. Отже, необхідність реформування управлінських та економічних засад вітчизняної системи охорони здоров'я і зміни її відповідно до сучасних запитів суспільства не викликає сумнівів.

Тим часом основні концептуальні підходи до вдосконалення функціонування медичного сектору й досі залишаються дискусійними, а намічені стратегічні плани – не реалізованими. Така невизначеність у майбутньому галузі не сприяє розв'язанню проблем підвищення якості та доступності медичних послуг дітям, поліпшенню їхнього здоров'я, зниженню рівня захворюваності й смертності, тому загрожує національній безпеці України та потребує негайного вирішення.

Викладене вище актуалізує дослідження теоретичних засад і практики формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей, визначення пріоритетних напрямів реформування управління фінансами зазначених медичних інституцій.

В Україні дослідженню теоретичних і практичних аспектів фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я присвячені праці В. Андрущенка, О. Василика, В. Войцехівського, В. Галайди, Д. Карамишева, Н. Карпишин, О. Кириленко, С. Кондратюка, Н. Лакізи-Савчук, В. Лехан, С. Михайленко, В. Опаріна, Я. Радиш, І. Радь, В. Рудого, Г. Тріллєнберг, О. Тулай, С. Юрія та ін. Серед зарубіжних вчених цими питаннями займалися Т. Акімова, А. Малагардіс, Г. Поляк, Р. Салтман, В. Семенов, Л. Трушкіна, І. Шейман та ін.

Однак у наукових працях згаданих учених недостатньо уваги приділено вирішенню проблем комплексного підходу до фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я, а щодо закладів охорони здоров'я дітей, то в Україні практично не проводились дослідження з проблем управління їхніми фінансовими ресурсами. Вищевказане зумовило вибір теми дисертаційної роботи, її актуальність, теоретичну і практичну важливість.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертація є складовою частиною науково-дослідних робіт кафедри фінансів Тернопільського національного економічного університету згідно з планом науково-дослідної роботи за темами: „Удосконалення фінансових відносин в умовах становлення економіки ринкового типу" (державний реєстраційний номер 0101U002355), „Фінансова

політика в стратегії соціально-економічного розвитку України" (державний реєстраційний номер 0105U000861), у межах яких здобувачем запропоновано комплекс заходів для вдосконалення управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційного дослідження є наукове обґрунтування теоретичних і прикладних засад формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей і визначення шляхів удосконалення управління фінансовими ресурсами зазначених інституцій.

Реалізація визначеної мети зумовила необхідність вирішення таких завдань:

– розглянути наукові підходи до трактування сутності фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей;

– з'ясувати організаційні та нормативно-правові засади управління фінансовими ресурсами медичних закладів;

– визначити методи управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей;

– провести моніторинг фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей та джерел їхнього формування;

– оцінити діючу практику розподілу та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей;

– сформулювати найважливіші напрямки вдосконалення управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей;

– обґрунтувати необхідність автономізації постачальників медичних послуг дітям та запровадження контрактних відносин у галузь охорони здоров'я;

– окреслити підходи до реформування механізму оплати медичних послуг закладів охорони здоров'я дітей.

Об'єкт дослідження – формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я в умовах ринкової економіки.

Предмет дослідження – фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей.

Теоретичною основою дисертації є фундаментальні положення світової економічної та фінансової наук, наукові праці вітчизняних і зарубіжних вчених, в яких висвітлені проблеми державних фінансів.

Методологічною основою дослідження є діалектичний метод наукового пізнання та системний підхід до вивчення фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей.

Методи дослідження. У процесі написання дисертаційної роботи застосовано прийоми індукції і дедукції, аналізу й синтезу, економіко-математичні, статистичні методи. При обґрунтуванні категорійно-понятійного апарату використано метод наукових абстракцій і аналогій. Економіко-статистичний аналіз, методи узагальнення, порівняння, спостереження та історичний метод застосовано у процесі дослідження практики і проблематики управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей. У роботі широко використовувався графічний метод для наочного ілюстрування досліджуваних явищ і процесів.

Інформаційно-нормативною базою дисертації є законодавчі та нормативно-правові акти України, законопроекти, дані Міністерства фінансів України,

Міністерства охорони здоров'я України, матеріали Державного комітету статистики України, річні фінансові звіти Головних фінансових управлінь обласних державних адміністрацій Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей, фінансові звіти закладів охорони здоров'я дітей Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей.

Наукова новизна одержаних результатів полягає у комплексному дослідженні проблем формування і використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей та обґрунтуванні стратегічних векторів реформування управління ними.

Найвагоміші результати дисертаційної роботи, що містять наукову новизну, полягають у такому:

вперше:

– виокремлено як фінансово-економічне явище та сформульовано на основі матриці видатків концептуальне поняття видатків функціональних підрозділів медичного закладу з урахуванням специфіки охорони здоров'я дітей, що дає змогу визначити розміри прямих і непрямих витрат, видатки окремого структурного підрозділу, розмір окремого елементу видатків за економічною класифікацією медичного закладу та слугуватиме основою для розрахунку собівартості медичної послуги.

удосконалено:

– трактування поняття „фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей", яке запропоновано розглядати як грошові кошти у фондовій формі, що створюються у результаті розподілу й перерозподілу ВВП, та спрямовуються на формування активів закладів охорони здоров'я дітей для здійснення діяльності, пов'язаної з наданням медичних послуг дітям. Такий підхід, на відміну від існуючих, акцентує увагу не лише на джерелах формування, а й на формі існування і напрямках використання фінансових ресурсів;

– класифікацію фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я за такими критеріями: способом формування; джерелами формування; методами надходження; напрямками використання; характером діяльності; формами фінансового забезпечення, що дає змогу розширити інформаційну базу для забезпечення ефективного управління фінансами зазначених медичних інституцій;

– засади фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей шляхом: відображення під окремим кодом у бюджетній класифікації видатків на їхнє утримання, що дає змогу контролювати грошові потоки у процесі діяльності зазначених закладів; планування видатків на охорону здоров'я з місцевих бюджетів окремо на дитяче та доросле населення і забезпечення оптимальної частки видатків на охорону здоров'я дітей у загальному обсязі видатків на охорону здоров'я з місцевого бюджету, що дасть змогу спрямувати фінансові ресурси, призначені для охорони здоров'я дітей, на фінансування закладів, які її забезпечують.

дістало подальший розвиток:

– підходи до управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я щодо законодавчого врегулювання належності права на управління діяльністю комунальних медичних закладів до власних чи делегованих державою повноважень

органів місцевого самоврядування для забезпечення децентралізації та відповідальності за фінансування закладів охорони здоров'я;

– порядок визначення часткової оплати населення за медичні послуги дітям (послуги підвищеної комфортності, витрати на госпіталізацію понад встановлений нормативами термін лікування), базований на відшкодуванні хворими частини витрат за лікування з урахуванням надходження фінансових ресурсів до закладу охорони здоров'я з бюджету та інших джерел, що дасть змогу диверсифікувати джерела фінансових ресурсів.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що сформульовані в дисертації висновки та пропозиції можуть бути використані для вдосконалення управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей у сучасних умовах.

Рекомендації щодо порядку розрахунку видатків закладу охорони здоров'я дітей за допомогою матриці видатків у розрізі функціональних підрозділів медичного закладу впроваджені в практичну діяльність Міністерства охорони здоров'я України (довідка № 156 від 05.06.2008 р.). Пропозиції щодо відображення під окремим кодом у бюджетній класифікації видатків на заклади охорони здоров'я дітей взяті до впровадження Головним фінансовим управлінням Вінницької обласної державної адміністрації (довідка № 129-13 від 8.05.2008 р.). Рекомендації щодо доцільності скасування законодавчої заборони бюджетним установам здійснювати запозичення внесені до складу пропозицій Головного фінансового управління Тернопільської обласної державної адміністрації щодо внесення змін до Бюджетного кодексу України (довідка № 186-07 від 15.05.2008 р.). Запропонований автором алгоритм розрахунку величини часткової оплати за медичні послуги застосовано в роботі управління охорони здоров'я Тернопільської обласної державної адміністрації (довідка № 115-3 від 13.05.2008 р.). Пропозиції щодо доцільності фінансування з районного бюджету сільських, селищних та міських районного значення закладів охорони здоров'я враховані у практичній роботі Гусятинської районної державної адміністрації (довідка № 01-546/01-17 від 06.05.2008 р.). Окремі положення дисертаційного дослідження впроваджені у навчальний процес Тернопільського національного економічного університету при викладанні дисциплін „Фінанси", „Бюджетний менеджмент", „Бюджетна система" (довідка № 126-24/864 від 14.05.2008 р.) та Львівської державної фінансової академії при викладанні курсів „Бюджетний менеджмент", „Бюджетна система" (довідка № 01-13/576 від 30.05.2008 р.).

Особистий внесок здобувача. Дисертація є одноосібно виконаною науковою працею, в якій досліджено теоретичні та практичні засади формування, розподілу й використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей у контексті світового і вітчизняного досвіду. Наукові дослідження, розробки, висновки та пропозиції, винесені на захист, одержані автором самостійно.

Апробація результатів дисертації. Основні результати дисертаційного дослідження доповідались та обговорювались на: Міжнародній науковій конференції „Розвиток підприємницької діяльності в Україні: історія та сьогодення" (м. Тернопіль, 2004 р.), Міжнародних науково-практичних конференціях „Динаміка

наукових досліджень – 2004" (м. Дніпропетровськ, 2004 р.), „Фінансові механізми активізації підприємництва в Україні" (м. Львів, 2004 р.), „Науковий потенціал світу – 2004" (м. Дніпропетровськ, 2004 р.), „Дні науки – 2006" (м. Дніпропетровськ, 2006 р.), „Передові наукові розробки – 2006" (м. Дніпропетровськ, 2006 р.), „Фінансові ресурси регіону: організація та управління" (м. Івано-Франківськ, 2006 р.), „Образование и наука без границ – 2006" (м. Дніпропетровськ, 2006 р.), „Современные научные достижения – 2007" (м. Дніпропетровськ, 2007 р.), „Особливості фінансово-бюджетного регулювання соціально-економічного розвитку регіону" (м. Чернівці, 2007 р.), „Формування єдиного наукового простору Європи та завдання економічної науки" (м. Тернопіль, 2007 р.), „Інноваційний розвиток економіки і фінансів України в умовах глобалізації" (м. Хмельницький, 2008 р.); Міжнародних науково-практичних конференціях молодих вчених „Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації" (м. Тернопіль, 2007 – 2008 рр.); Міжнародній науково-практичній конференції аспірантів і студентів „Проблеми розвитку фінансової системи України в умовах глобалізації" (м. Сімферополь, 2008 р.); Всеукраїнських науково-практичних конференціях вчених, викладачів та практичних працівників „Розвиток фінансової системи України в умовах ринкових трансформацій" (м. Вінниця, 2004 р., 2006 р.); Всеукраїнській науково-практичній конференції „Теорія та практика ринкових перетворень: економічний та соціальний контекст" (м. Вінниця, 2008 р.); наукових конференціях професорсько-викладацького складу „Економічні, правові, інформаційні та гуманітарні проблеми розвитку України в постстабілізаційний період" (м. Тернопіль, 2006 – 2008 рр.); науковій конференції „Проблеми розвитку фінансової системи України на сучасному етапі" (м. Тернопіль, 2008 р.); наукових семінарах кафедри фінансів Тернопільського національного економічного університету.

Публікації. Основні положення дисертаційної роботи опубліковано в 33 одноосібних наукових працях загальним обсягом 9,62 друк. арк., з них – 12 статей у наукових фахових виданнях обсягом 5,65 друк. арк., 21 публікація – у збірниках наукових праць за матеріалами конференцій (3,97 друк. арк.).

Структура і обсяг роботи. Дисертація складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел зі 163 найменувань на 18 сторінках та 24 додатків, що містяться на 59 сторінках. Загальний обсяг роботи становить 196 сторінок. Подано 15 таблиць на 17 сторінках і 28 рисунків на 28 сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У першому розділі **„Теоретичні та організаційно-правові засади фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей"** комплексно досліджено економічний зміст дефініції „фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей", узагальнено наукові підходи до трактування поняття „фінансові ресурси", розглянуто переваги та недоліки моделей фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я, з'ясовано організаційні й нормативно-правові засади управління фінансовими ресурсами медичних закладів.

У дисертації аргументовано, що в умовах зростаючої захворюваності та

високої смертності дитячого населення актуальними є розробка і реалізація заходів, спрямованих на покращення їхнього здоров'я, й перенесення пріоритетів у фінансуванні саме на заклади, які забезпечують охорону здоров'я дітей. Запропоновано виокремити в переліку закладів охорони здоров'я групу „заклади охорони здоров'я дітей", до якої входили би дитячі лікарняні заклади, дитячі амбулаторно-поліклінічні заклади, дитячі санаторно-курортні заклади та заклади медико-соціального захисту дітей, і відображати під окремим кодом у бюджетній класифікації видатки на їхнє утримання. Це дасть змогу контролювати грошові потоки та ефективність витрачання коштів у процесі діяльності закладів охорони здоров'я дітей.

На основі узагальнення наукових підходів до трактування сутності фінансових ресурсів та з урахуванням особливостей функціонування медичних закладів подано власне визначення дефініції „фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей".

З метою удосконалення управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей рекомендовано класифікувати фінансові ресурси за ознаками, наведеними у табл. 1.

Таблиця 1

Класифікація фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей

Критерії класифікації	**Види фінансових ресурсів**
За способом формування	– державні кошти; – недержавні кошти.
За джерелами формування	– кошти загального фонду державного бюджету; – власні надходження або кошти спеціального фонду державного бюджету (кошти від надання платних послуг, благодійні внески, гранти, кошти, що надходять для виконання певних доручень); – кошти загального фонду місцевого бюджету; – власні надходження або кошти спеціального фонду місцевого бюджету.
За методами надходження	– фінансові ресурси, сформовані з використанням фіскальних методів; – фінансові ресурси, сформовані на добровільних та благодійних засадах.
За напрямками використання	– фінансові ресурси, вкладені в необоротні активи; – фінансові ресурси, вкладені в оборотні активи.
За характером діяльності	– надходження від надання медичних послуг; – надходження від надання послуг немедичного характеру.
За формами фінансового забезпечення	– бюджетні кошти; – кошти медичного страхування; – кошти від надання платних послуг; – благодійні внески.

У дисертації розглянуто зарубіжний та вітчизняний досвід фінансування

охорони здоров’я (за рахунок внесків на медичне страхування; бюджетних коштів; коштів юридичних та фізичних осіб, що надходять у вигляді плати за надані послуги) та встановлено, що переважання одного із джерел фінансових ресурсів визначає модель фінансового забезпечення зазначеної галузі – страхову, державну (бюджетну) чи платну (приватну). В Україні використовується бюджетна модель фінансового забезпечення галузі охорони здоров’я, головною проблемою якої є неузгодженість між обсягами гарантованої державою безоплатної медичної допомоги населенню та бюджетних коштів, виділених на організацію її надання. Це призводить до зниження кількості й якості медичних послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров’я дітей та зростання розміру неофіційних платежів за медичну допомогу, яка згідно із конституційними нормами повинна надаватись безкоштовно.

Результати дослідження показали, що в Україні спостерігалася позитивна динаміка зростання частки видатків на галузь охорони здоров’я відносно до ВВП з 2,6% у 2000 р. до 3,3% у 2007 р. та видатків на медичну допомогу одному жителеві з 87,8 грн. у 2000 р. до 492,4 грн. у 2007 р. Проте дані показники залишаються майже у 2–3 рази нижчими порівняно з витратами європейських країн на медичний сектор і не відповідають рекомендаціям Всесвітньої організації охорони здоров’я щодо необхідності здійснення державних витрат на охорону здоров’я у розмірі 7–10% від ВВП для забезпечення ефективної та кваліфікованої медичної допомоги пацієнтам. Викладене вище дає підстави стверджувати про невисокий рейтинг галузі охорони здоров’я в переліку національних пріоритетів України.

З’ясовано, що сучасна система управління фінансами закладів охорони здоров’я дітей, суб’єктами якої виступають вищі органи законодавчої та виконавчої влади, Президент України, органи виконавчої влади загальної і спеціальної компетенції у галузі охорони здоров’я, органи місцевого самоврядування, фінансові інституції та головний лікар медичного закладу, характеризується високим рівнем централізації із застосуванням адміністративних методів. У процесі реалізації їхніх повноважень у частині управління фінансовими ресурсами зазначених вище закладів виникають проблеми, пов’язані із невизначеністю щодо належності права на управління організаційно-економічними засадами діяльності комунальних закладів охорони здоров’я до власних чи делегованих державою повноважень органів місцевого самоврядування; дублюванням функцій з управління фінансами відділу охорони здоров’я районної державної адміністрації та головного лікаря районної лікарні; зростанням потреби у компетентних в економічних питаннях фахівцях; відсутністю достатнього обсягу інформації для управління й чіткого розуміння різниці між інтенсивним та екстенсивним шляхами здійснення фінансово-господарської діяльності медичних закладів тощо.

У дослідженні доведено, що, незважаючи на відповідність національного законодавства з питань управління фінансами закладів охорони здоров’я міжнародним вимогам та його придатність для визначення й реалізації державної політики охорони здоров’я, це законодавство характеризується певними недоліками: нерозробленістю єдиної стратегії реформування організаційно-економічних засад галузі охорони здоров’я; наявністю суперечностей та неоднозначності тлумачення правових норм; невідповідністю між державними соціальними гарантіями у галузі

охорони здоров'я і забезпеченням їх бюджетним фінансуванням; відсутністю правових норм, пов'язаних із формуванням регульованого ринку медичних послуг та запровадженням обов'язкового медичного страхування; нерозмежованістю понять „медична послуга" і „медична допомога"; відсутністю алгоритму розрахунку вартості медичних послуг та ін.

У другому розділі **„Прагматика і проблематика управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей"** досліджено вітчизняну практику формування, розподілу та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей, визначено методи управління фінансовими ресурсами.

Виявлено недоліки організації оперативного управління фінансами закладів охорони здоров'я дітей. Зокрема, через низький рівень управлінської та фінансової автономії керівники медичних закладів обмежені у правах самостійно приймати рішення щодо формування і використання фінансових ресурсів та в умовах недосконалого володіння методами фінансового менеджменту не можуть повністю адаптуватися до ринкових умов господарювання. З огляду на це запропоновано дозволити управління медичними закладами професійним менеджерам охорони здоров'я.

Результати оцінювання фінансового планування у галузі охорони здоров'я показали, що воно базується на системі норм і нормативів, яка не відображає реальну потребу медичних інституцій у матеріальних, трудових та фінансових ресурсах. У цьому контексті доведено доцільність розробки науково обґрунтованих норм і нормативів для визначення ключових показників ресурсозабезпеченості закладів охорони здоров'я дітей, які би враховували вплив наукових й технологічних інновації у медицині на потребу у відповідних ресурсах.

З'ясовано, що основними формами фінансового забезпечення державних і комунальних медичних закладів є бюджетне фінансування, некомерційне самофінансування, добровільне медичне страхування та благодійництво. З урахуванням цього обґрунтовано доцільність трактування бюджетної установи охорони здоров'я як організації, створеної у встановленому порядку органами державної влади, органами влади Автономної Республіки Крим чи органами місцевого самоврядування, яка утримується за рахунок відповідно державного чи місцевих бюджетів і/або власних надходжень від некомерційної діяльності.

У зв'язку із зростанням фінансових порушень у медичних закладах зроблено висновок про доцільність посилення попереднього і поточного контролю за формуванням та використанням їхніх фінансових ресурсів.

У дисертаційній роботі встановлено, що в Україні пріоритетним джерелом фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я є бюджетні кошти, обсяг яких не залежить від результатів діяльності медичних інституцій та потреб населення у медичній допомозі. Через це, незважаючи на зростання розмірів фінансування охорони здоров'я упродовж 2001–2007 рр. більше, ніж у 4 рази, фінансові ресурси галузі використовуються з низькою ефективністю, оскільки вони витрачаються переважно на утримання закладів охорони здоров'я (близько 80% від обсягу коштів, які надходять в їхнє розпорядження), а не на лікування пацієнтів і майже не чинять суттєвого впливу на поліпшення якості медичних послуг населенню.

З'ясовано, що у результаті невідповідності між плануванням видатків на охорону здоров'я з місцевих бюджетів, виходячи із фіксованого розміру бюджетних коштів на одного жителя, та фактичним фінансуванням медичних закладів із урахуванням їх оперативно-сітьових показників, не тільки не забезпечується пріоритетність фінансування закладів охорони здоров'я дітей, а й спостерігається їхнє недофінансування. Незважаючи на зростання потреби дітей у медичних послугах внаслідок погіршенням стану їхнього здоров'я, частка видатків на утримання вищеназваних медичних інституцій у загальному обсязі видатків на охорону здоров'я зведених бюджетів Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей не перевищує 15%, а тому не може вважатись пріоритетним напрямком витрачання бюджетних коштів (табл. 2).

Таблиця 2

Видатки на утримання закладів охорони здоров'я дітей зі зведених бюджетів Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей у 2001–2007 рр.

Роки	Вінницька область			Тернопільська область			Хмельницька область		
	Видатки на охорону здоров'я – всього, тис. грн.	Видатки на утримання закладів охорони здоров'я дітей, тис. грн.	Питома вага видатків на утримання закладів охорони здоров'я дітей, %	Видатки на охорону здоров'я – всього, тис. грн.	Видатки на утримання закладів охорони здоров'я дітей, тис. грн.	Питома вага видатків на утримання закладів охорони здоров'я дітей, %	Видатки на охорону здоров'я – всього, тис. грн.	Видатки на утримання закладів охорони здоров'я дітей, тис. грн.	Питома вага видатків на утримання закладів охорони здоров'я дітей, %
2001	81423,5	10569,3	13,00	94632,3	9413,9	9,95	153863,4	10862,8	7,06
2002	93773,5	13182,2	14,10	113957,3	11073,2	9,72	176730,6	12512,5	7,08
2003	225500,0	32104,1	14,20	149945,9	15262,5	10,18	198421,6	13968,9	7,04
2004	263200,0	20692,1	7,90	181971,2	18539,4	10,19	236776,0	16622,6	7,02
2005	399265,0	27001,8	6,80	254048,6	24224,8	9,54	320468,0	22880,1	7,14
2006	542887,7	38612,0	7,10	320401,0	31201,2	9,74	429733,0	31315,4	7,29
2007	686452,9	49482,6	7,21	430512,5	44520,2	10,34	549796,2	37376,1	6,80

Найвищий темп приросту фінансових ресурсів у 2001–2007 рр. зафіксований у закладах охорони здоров'я дітей Тернопільської обл. – його середнє значення становило 29,56%, дещо нижчим він був у закладах Вінницької обл. – 29,34% і найнижчим – у закладах Хмельницької обл. – 22,9%. Зазначені медичні інституції утримуються здебільшого за рахунок надходжень із обласного бюджету.

Упродовж 2001–2007 рр. основним джерелом формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей досліджуваних областей були бюджетні кошти – їхня питома вага в середньому становила 91,1%. Найбільша частка бюджетних коштів спрямовувалась на фінансування дитячих лікарняних закладів – 60,1%, дещо менша – на утримання спеціалізованих дитячих санаторіїв – 20,6% та будинків дитини – 11,1%, найменша – на потреби дитячих поліклінік – 8,2%.

Власні надходження закладів охорони здоров'я дітей суттєвої ролі у формуванні їхнього фінансового потенціалу не відіграли, оскільки у структурі джерел фінансування вони не перевищували 8,1% (питома вага плати за медичні послуги – 0,5%, надходжень

від господарської діяльності – 0,1%, плати за оренду майна – 0,8%, надходжень від реалізації майна – 0,2%, благодійних внесків, грантів і дарунків – 3,4%, коштів, отриманих для виконання окремих конкретних доручень – 3,9%).

Виявлено невідповідність між потребами населення у медичній допомозі первинного, вторинного і третинного рівнів та розподілом фінансових ресурсів між закладами, які її надають. Незважаючи на те, що потреба людей у первинній медико-санітарній допомозі найбільша (близько 80% від обсягу потреб у медичних послугах), на її фінансування виділяється найменше бюджетних коштів (20% від обсягу фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я).

На основі аналізу видатків закладів охорони здоров'я дітей Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей зроблено висновок про пріоритетність поточних видатків і через недофінансування відповідно до потреби неможливість постійного оновлення зазначеними інституціями власної матеріально-технічної бази. Найбільшу питому вагу в структурі видатків закладів охорони здоров'я дітей упродовж 2001–2007 рр. займали видатки на оплату праці й нарахування на неї – 61%. Частка видатків на придбання медикаментів та перев'язувальних засобів становила 7%, продуктів харчування – 8%, оплату комунальних послуг та енергоносіїв – 8%, капітальних видатків – 9%, інших поточних видатків – 7%.

У третьому розділі **„Напрями модернізації управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей"** запропоновано концептуальні підходи до удосконалення формування, розподілу та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей.

Обґрунтовано доцільність реформування організаційно-економічних засад системи охорони здоров'я, зумовлену суттєвими суперечностями між зростаючими потребами дитячого населення в якісній і доступній медичній допомозі та спроможністю галузі їх задовольнити через неадекватність обсягу фінансових ресурсів, які надходять у заклади охорони здоров'я дітей, реальним потребам. У цьому контексті запропоновано вдосконалити фінансове забезпечення галузі охорони здоров'я шляхом пошуку додаткових джерел та підвищення ефективності використання фінансових ресурсів медичних закладів.

З урахуванням наведених аргументів рекомендовано вдосконалити нормативно-правову базу з питань управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я шляхом:

– усунення суперечностей між статтями 49, 95 Конституції України від 28.06.1996 р. № 254/96 ВР, статтею 6 Закону України „Про охорону дитинства" від 26.04.2001 р. № 2402-III і статтею 12 Закону України „Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 р. № 2801-XII з метою узгодження гарантованого державою обсягу безоплатної медичної допомоги населенню та бюджетних коштів, виділених на реалізацію зазначеної функції;

– усунення неоднозначності трактування норм Бюджетного кодексу України від 21.06.2001 р. № 2542-III і Закону України „Про місцеве самоврядування в Україні" від 21.05.1997 р. № 280/97-ВР щодо належності права на управління організаційно-економічними засадами діяльності комунальних закладів охорони здоров'я до власних чи делегованих державою повноважень органів місцевого

самоврядування для забезпечення можливості з'ясування рівня децентралізації та відповідальності за організацію фінансування закладів охорони здоров'я дітей;

– передбачення у Бюджетному кодексі України фінансування сільських, селищних та міських районного значення дільничних лікарень, медичних амбулаторій, фельдшерсько-акушерських та фельдшерських пунктів з районного бюджету, що дасть змогу забезпечити ефективну організацію сімейної медицини і покращити фінансове забезпечення згаданих медичних інституцій;

– регулювання механізму здійснення взаєморозрахунків між місцевими бюджетами за надання медичної допомоги громадянам, які не проживають постійно на території, за рахунок бюджетних коштів котрої було надано медичну допомогу. Це дасть можливість закладові охорони здоров'я відшкодувати вартість незапланованого обсягу медичних послуг для додаткової кількості пацієнтів, які не належать до зони обслуговування цього закладу;

– розмежування понять „медична послуга" і „медична допомога" та складення алгоритму визначення вартості медичної послуги, що дасть змогу закладам охорони здоров'я дітей планувати обсяги власної діяльності з урахуванням медичної та економічної доцільності надання різних видів медичних послуг.

У дисертації аргументовано, що підвищення фінансової й управлінської автономії державних і комунальних закладів охорони здоров'я дітей шляхом їхнього перетворення з бюджетних установ на казенні та комунальні некомерційні підприємства відповідно із статусом неприбуткових організацій, допоможе уникнути конфлікту між бажанням підприємства отримувати максимально можливий прибуток і виконанням покладеної на медичні заклади суспільно корисної функції.

З метою формування економічної зацікавленості закладів охорони здоров'я дітей у забезпеченні максимально можливої результативності власної діяльності обґрунтовано доцільність відмови від принципу фінансування витрат (утримання) зазначених закладів та запровадження контрактних закупівель медичних послуг на основі договірних відносин між платниками і постачальниками цих послуг.

Зважаючи на пріоритетність охорони здоров'я дітей у державній політиці охорони здоров'я України та переважання захворюваності дитячого населення над дорослим, запропоновано окремо визначати видатки на охорону здоров'я з місцевого бюджету для цих категорій пацієнтів і здійснювати фінансування закладів, які надають їм медичну допомогу, на основі отриманих сум. Частка видатків на охорону здоров'я дітей ($ОЗ_д$) у загальному обсязі видатків на охорону здоров'я ($ОЗ$) з бюджету локального рівня має бути не меншою, ніж питома вага чисельності дітей ($ЧД$) у загальній чисельності населення ($ЧН$) та частка загальної захворюваності дітей ($З_д$) у загальній захворюваності населення ($З_н$) відповідної території:

$$\frac{ОЗ_д}{Оз} \geq \frac{ЧД}{ЧН}, \qquad (1) \qquad\qquad \frac{ОЗ_д}{Оз} \geq \frac{З_д}{З_н}. \qquad (2)$$

На основі запропонованих формул розраховано, що оптимальний діапазон частки видатків на охорону здоров'я дітей у загальному обсязі видатків на охорону

здоров'я із зведеного бюджету Вінницької, Тернопільської та Хмельницької областей у 2007 р. повинен був становити відповідно 19,45–19,77%, 19,94–20,80% та 19,57–20,93%.

У дисертації доведено доцільність розподілу фінансових ресурсів між закладами охорони здоров'я дітей залежно від обсягу і характеру їхньої діяльності з встановленням пріоритету у фінансуванні медичних інституцій, які надають первинну медико-санітарну й амбулаторно-поліклінічну допомогу дітям, що дасть змогу підвищити ефективність використання фінансових ресурсів галузі.

З метою оптимізації обсягу і структури медичної допомоги дітям доведено необхідність реформування системи оплати медичних послуг шляхом запровадження подушного фінансування за моделлю часткового фондотримання для закладів первинної медико-санітарної допомоги в Україні, яка передбачає отримання поліклінікою коштів для надання всього обсягу амбулаторної допомоги прикріпленому населенню на основі його чисельності з винятковим правом направляти пацієнтів на госпіталізацію у лікарняні заклади й оплачувати надання їм стаціонарної допомоги. Обґрунтовано умови фінансування дитячих лікарняних закладів з використанням методу глобального бюджету, суть якого полягає в отриманні закладом охорони здоров'я від фінансуючої сторони під обумовлений обсяг медичних послуг відповідної якості фіксованого річного бюджету, розмір котрого не залежить від ресурсних показників та потужності медичного закладу.

Аргументовано доцільність використання матриці видатків дитячого лікарняного закладу в розрізі структурних підрозділів (клінічні та допоміжні відділення) для визначення:

– прямих (*ПВ*) і непрямих (*НВ*) витрат зазначеного закладу за формулами:

$$ПВ = \sum_{i=1}^{I} ВКВ_i , \quad (3) \qquad НВ = \sum_{j=1}^{J} ВДП_j , \quad (4)$$

де $ВКВ_i$ – розмір видатків *i*-го клінічного відділення дитячого лікарняного закладу; I – кількість клінічних відділень дитячого лікарняного закладу; $ВДП_j$ – розмір видатків *j*-го допоміжного підрозділу дитячого лікарняного закладу; J – кількість допоміжних підрозділів дитячого лікарняного закладу;

– видатків окремого структурного підрозділу (*Всп*) дитячого лікарняного закладу за формулою:

$$Всп = \sum_{n=1}^{N} B_n , \quad (5)$$

де B_n – розмір *n*-го елементу видатків за економічною класифікацією структурного підрозділу дитячого лікарняного закладу; N – кількість елементів видатків за економічною класифікацією структурного підрозділу дитячого лікарняного закладу;

– розміру окремого елементу видатків за економічною класифікацією (*Всв*) дитячого лікарняного закладу за формулою:

$$Всв = \sum_{k=1}^{K} B_k , \quad (6)$$

де B_k – розмір окремого елементу видатків за економічною класифікацією k-го структурного підрозділу дитячого лікарняного закладу; K – кількість структурних підрозділів дитячого лікарняного закладу.

Обґрунтовано доцільність залучення населення до оплати за окремі медичні послуги та запропоновано алгоритм розрахунку величини часткової оплати за стаціонарне лікування однієї хворої дитини, що сприятиме усуненню неофіційних розрахунків у закладах охорони здоров'я дітей.

ВИСНОВКИ

Дослідження концептуальних і практичних засад формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей у контексті світового й вітчизняного досвіду дало змогу зробити такі висновки та обґрунтувати конкретні пропозиції:

1. Зважаючи на значне зростання захворюваності та високий рівень смертності дитячого населення, аргументовано доцільність виокремлення в переліку закладів охорони здоров'я групи „заклади охорони здоров'я дітей" і відображення під окремим кодом у бюджетній класифікації видатків на їхнє утримання. Рекомендовано першочергово забезпечувати заклади охорони дітей адекватним потребі для надання високоякісних медичних послуг обсягом бюджетних коштів.

2. Проаналізовано наукові підходи провідних фахівців до визначення терміну „фінансові ресурси" і, враховуючи специфіку функціонування галузі охорони здоров'я, подано власне трактування дефініції „фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей" та виділено критерії їхньої класифікації.

3. Виявлено невідповідність діяльності вітчизняної системи охорони здоров'я ринковим умовам господарювання, що проявляється в низькому рівні управлінської та фінансової автономії медичних інституцій, нераціональній кадровій і фармацевтичній політиці, зношеності матеріально-технічної бази, майже повній відсутності сучасного лікувально-діагностичного обладнання в закладах охорони здоров'я дітей та соціальній незахищеності медичних працівників і призводить до обмеження доступу пацієнтів до високоякісних медичних послуг в умовах зростання захворюваності дитячого населення й масштабів „тіньових" розрахунків за надані послуги.

4. Доведено необхідність розробки виваженої стратегії реформування організаційно-економічних засад системи охорони здоров'я, яка би враховувала реальні потреби пацієнтів та передбачала розширення джерел фінансового забезпечення галузі із одночасним раціональним використанням фінансових ресурсів.

5. Незважаючи на достатній рівень систематизації законодавства України з питань охорони здоров'я та його відповідності міжнародним вимогам, виявлено ряд недоліків, які негативно впливають на фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я дітей. З огляду на це запропоновано вдосконалити нормативно-правове забезпечення управління фінансовими ресурсами згаданих інституцій шляхом: приведення у відповідність гарантованого державою обсягу надання безоплатної медичної допомоги населенню і виділеними бюджетними коштами на організацію

його надання; з'ясування належності права на управління діяльністю комунальних закладів охорони здоров'я до власних чи делегованих державою повноважень органів місцевого самоврядування; здійснення фінансування з районного бюджету сільських, селищних та міських районного значення закладів охорони здоров'я; розроблення механізму здійснення взаєморозрахунків між місцевими бюджетами за надання медичної допомоги громадянам.

6. Для забезпечення децентралізації управління галуззю охорони здоров'я, підвищення ступеня адаптації діяльності медичних закладів до ринкових умов господарювання та поліпшення якості управлінських рішень щодо формування і використання їхніх фінансових ресурсів рекомендовано: підвищити рівень фінансової та управлінської автономії закладів охорони здоров'я шляхом перетворення їх на некомерційні підприємства; активізувати підготовку професійних менеджерів охорони здоров'я і вирішити в законодавчому порядку питання про надання їм права на управління медичними закладами.

7. Залежність обсягу бюджетного фінансування закладів охорони здоров'я дітей від оперативно-сітьових показників їхньої діяльності не стимулює зазначені суб'єкти господарювання покращувати результативність власної роботи. З огляду на це запропоновано: запровадити контрактні закупівлі медичних послуг і подушне фінансування за моделлю часткового фондотримання – для оплати медичних послуг дитячих амбулаторно-поліклінічних закладів та фінансування за методом глобального бюджету – для дитячих лікарняних закладів; розробити систему норм і нормативів, яка би відображала реальну потребу медичних інституцій у ресурсах та враховувала науково-технологічні інновації у медицині; зменшити витрати закладів охорони здоров'я без погіршення якості медичних послуг шляхом активізації використання стаціонарозамінних технологій; здійснення контролю за закупівлями й експлуатацією високотехнологічного обладнання; врахування потреби у працівниках при розробленні нормативів для визначення штатів медичного персоналу.

8. З метою забезпечення руху бюджетних коштів „за пацієнтом" та спрямування фінансових ресурсів, призначених для охорони здоров'я дітей, на фінансування закладів, які її забезпечують, обґрунтовано доцільність планування видатків на охорону здоров'я з місцевих бюджетів окремо для дитячого і дорослого населення з подальшим диференційованим фінансуванням закладів, що надають їм медичну допомогу на основі отриманих сум, обсягу й характеру їхньої діяльності. Запропоновано алгоритм розрахунку оптимального діапазону частки видатків на охорону здоров'я дітей у загальному обсязі видатків на охорону здоров'я із місцевих бюджетів.

9. Зважаючи на обмеженість бюджетних ресурсів та неможливість держави суттєво збільшити видатки на охорону здоров'я, з метою покращення фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей рекомендовано диверсифікувати джерела їхніх фінансових ресурсів шляхом скасування законодавчої заборони бюджетним установам здійснювати запозичення коштів і залучення населення до участі в оплаті за окремі медичні послуги.

10. Складено матрицю видатків дитячого лікарняного закладу в розрізі функціональних підрозділів, що дасть змогу визначити видатки клінічних та

допоміжних відділень, розмір окремого елементу видатків за економічною класифікацією, величину прямих і непрямих витрат закладу охорони здоров'я дітей.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

У наукових фахових виданнях

1. Лободіна З. Вдосконалення фінансового контролю за формуванням та використанням фінансових ресурсів у галузі охорони здоров'я / Зоряна Лободіна // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. – 2004. – № 16. – С. 123–125. – (Серія : Економіка) (0,24 друк. арк.).
2. Лободіна З. Передумови формування альтернативних джерел фінансового забезпечення охорони здоров'я / Зоряна Лободіна // Галицький економічний вісник. – 2004. – № 3. – С. 78–82 (0,22 друк. арк.).
3. Лободіна З. Сучасні підходи до ціноутворення в галузі охорони здоров'я / Зоряна Лободіна // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. – 2004. – № 17. – С. 133–136. – (Серія : Економіка) (0,33 друк. арк.).
4. Лободіна З. М. Перспективні джерела фінансування підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я / З. М. Лободіна // Вісник Львівської державної фінансової академії. – 2005. – № 6. – С. 326–332. – (Економічні науки) (0,34 друк. арк.).
5. Лободіна З. Механізм ринку медичних послуг України в сучасних умовах / Зоряна Лободіна // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. – 2005. – № 18. – С. 80–84. – (Серія : Економіка) (0,53 друк. арк.).
6. Лободіна З. Фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей: реалії формування та перспективи зростання / Зоряна Лободіна // Світ фінансів. – 2007. – Вип. 2. – С. 73–84 (0,79 друк. арк.).
7. Лободіна З. Реформування системи оплати медичних послуг закладів охорони здоров'я дітей: перспективи запровадження глобального бюджету / Зоряна Лободіна // Світ фінансів. – 2007. – Вип. 4. – С. 151–162 (0,9 друк. арк.).
8. Лободіна З. М. Моніторинг фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Проблеми і перспективи розвитку банківської системи України. – 2007. – Вип. 21. – С. 296–301 (0,22 друк. арк.).
9. Лободіна З. М. Необхідність та напрями реформування управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Культура народов Причерноморья. – 2008. – № 126. – С. 58–60 (0,36 друк. арк.).
10. Лободіна З. Прагматика і проблематика розподілу фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Економічний аналіз. – 2008. – Вип. 2. – С. 115–119 (0,39 друк. арк.).
11. Лободіна З. М. Стратегії управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Наука й економіка. – 2008. – № 1. – С. 65–73 (0,77 друк. арк.).

12. Лободіна З. Теоретичні підходи до трактування сутності фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Галицький економічний вісник. – 2008. – № 1. – С. 132–137 (0,56 друк. арк.).

В інших виданнях

13. Лободіна З. Фінансове забезпечення охорони здоров'я в Україні / Зоряна Лободіна // Розвиток підприємницької діяльності в Україні: історія та сьогодення : ІІ Міжнар. наук. конф., 10–11 черв. 2004 р. : зб. матеріалів / наук. ред. О. С. Білоус. – Тернопіль, 2004. – С. 165–166 (0,09 друк. арк.).
14. Лободіна З. М. Ефективність управління фінансовим забезпеченням охорони здоров'я в Україні / З. М. Лободіна // Динаміка наукових досліджень '2004 : ІІІ Міжнар. наук.-практ. конф., 21–30 черв. 2004 р. : тези доп. Т. 37 / наук. ред. А. А. Покотілов. – Дніпропетровськ : Наука і освіта, 2004. – С. 40–42 (0,14 друк. арк.).
15. Лободіна З. М. Платні медичні послуги як альтернативне джерело фінансування охорони здоров'я / З. М. Лободіна // Розвиток фінансової системи України в умовах ринкових трансформацій : всеукр. наук.-практ. конф. вчених, викладачів та практ. працівників, 14–15 жовт. 2004 р. : зб. матеріалів / відп. за вип. О. І. Марченко. – Вінниця : Ландо ЛТД, 2004. – С. 39–44 (0,27 друк. арк.).
16. Лободіна З. М. Аналіз грошових потоків охорони здоров'я як один із методів управління фінансовим забезпеченням галузі / З. М. Лободіна // Науковий потенціал світу '2004 : IV міжнар. наук.-практ. конф., 1–15 лист. 2004 р. : тези доп. Т. 10 / наук. ред. А. А. Покотілов. – Дніпропетровськ : Наука і освіта, 2004. – С. 32–35 (0,15 друк. арк.).
17. Лободіна З. М. Сучасні тенденції фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я в Україні / З. М. Лободіна // Розвиток фінансової системи України в умовах ринкових трансформацій : ІІІ Всеукр. міжвуз. наук.-практ. конф. вчених, викладачів та практ. працівників, 16–17 лют. 2006 р. : зб. матеріалів. Т. 1 / відп. ред. С. І. Юрій. – Вінниця, 2006. – С. 82–87 (0,36 друк. арк.).
18. Лободіна З. Пріоритети реформування фінансового забезпечення охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Проблеми фінансової теорії і практики в постстабілізаційний період : наук. конф. проф.- викл. складу, 13 квіт. 2006 р. : тези доп. / відп. ред. С. І. Юрій. – Тернопіль, 2006. – С. 83–87 (0,27 друк. арк.).
19. Лободіна З. М. Фінансовий механізм закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Дні науки '2006 : ІІ Міжнар. наук.-практ. конф., 17–28 квіт. 2006 р. : зб. матеріалів. Т. 4 / відп. ред. К. О. Біла. – Дніпропетровськ : Наука і освіта, 2006. – С. 58–60 (0,14 друк. арк.).
20. Лободіна З. М. Формування моделі фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей в умовах ринкових трансформацій / З. М. Лободіна // Передові наукові розробки '2006 : І Міжнар. наук.-практ. конф., 1–15 верес. 2006 р. : зб. матеріалів. Т. 1 / відп. ред. К. О. Біла. – Дніпропетровськ : Наука і освіта, 2006. – С. 36–37 (0,11 друк. арк.).
21. Лободіна З. М. Проблеми фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Фінансові ресурси регіону: організація та управління :

міжнар. наук.-практ. конф., 9–11 лист. 2006 р. : зб. матеріалів / гол. ред. І. Г. Ткачук. – Івано-Франківськ, 2007. – С. 260–261 (0,14 друк. арк.).

22. Лободіна З. М. Теоретико-правові засади формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Образование и наука без границ '2006 : II Междунар. науч.-практ. конф., 18–28 декаб. 2006 г. : сб. материалов. Т. 1 / отв. ред. С. В. Екимов. – Днепропетровск : Наука и образ., 2006. – С. 51–54 (0,13 друк. арк.).
23. Лободіна З. Роль фінансових інститутів в управлінні фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації : IV Міжнар. наук.-практ. конф. молодих вчених, 22–23 лют. 2007 р.: зб. тез доп. Ч. 2 / відп. за вип. Г. Л. Монастирський. – Тернопіль : Екон. думка, 2007. – С. 184–186 (0,12 друк. арк.).
24. Лободіна З. М. Форми та методи фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Современные научные достижения – 2007 : II Междунар. науч.-практ. конф., 1–14 фев. 2007 г. : сб. материалов. Т. 1 / ответс. ред. С. В. Екимов. – Днепропетровск : Наука и образ., 2007. – С. 26–29 (0,18 друк. арк.).
25. Лободіна З. Актуальні проблеми планування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Методологічні проблеми фінансової теорії та практики в постстабілізаційний період : наук. конф. проф.-викл. складу, 18 квіт. 2007 р. : зб. матеріалів / відп. ред. С. І. Юрій. – Тернопіль, 2007. – С. 106–110 (0,37 друк. арк.).
26. Лободіна З. М. Стратегічні підходи до реформування механізму оплати первинної медико-санітарної допомоги дітям / З. М. Лободіна // Особливості фінансово-бюджетного регулювання соціально-економічного розвитку регіону : міжнар. наук.-практ. конф., 8–9 жовт. 2007 р. : зб. матеріалів / гол. ред. В. В. Прядко. – Чернівці, 2007. – С. 156–159 (0,12 друк. арк.).
27. Лободіна З. М. Автономізація постачальників медичних послуг як стратегія управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Формування єдиного наукового простору Європи та завдання економічної науки : міжнар. наук.-практ. конф., 24–26 жовт. 2007 р. : тези доп. / відп. ред. С. І. Юрій. – Тернопіль, 2007. – С. 222–224 (0,12 друк. арк.).
28. Лободіна З. М. Шляхи удосконалення оплати праці медичного персоналу в закладах охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Проблемы развития финансовой системы Украины в условиях глобализации : IV(X) Междунар. науч.-практ. конф. аспирантов и студентов, 19–21 марта 2008 г. : сб. трудов / отв. ред. Р. В. Друзин. – Симферополь : Центр Стабилизации, 2008. – С. 76–77 (0,11 друк. арк.).
29. Лободіна З. М. Прагматизм бюджетного фінансування закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Теорія та практика ринкових перетворень: економічний та соціальний контекст : всеукр. наук.-практ. конф., 20–22 берез. 2008 р. : зб. матеріалів. – Вінниця : ВІЕ ТНЕУ, 2008. – С. 128–134 (0,32 друк. арк.).

30. Лободіна З. Системи забезпечення управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей / Зоряна Лободіна // Економічний і соціальний розвиток України в XXI столітті: національна ідентичність та тенденції глобалізації : V Міжнар. наук.-практ. конф., 21–23 лют. 2008 р. : зб. тез доп. Ч. 2 / відп. за вип. Г. Л. Монастирський. – Тернопіль : Екон. думка, 2008. – С. 132–134 (0,11 друк. арк.).
31. Лободіна З. М. Проблеми запровадження медичного страхування як альтернативного джерела фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей / З. М. Лободіна // Проблеми розвитку фінансової системи України на сучасному етапі : наук. конф. студентів та молодих вчених, 21 берез. 2008 р. : тези доп. / відп. ред. О. П. Кириленко. – Тернопіль, 2008. – С. 12–15 (0,26 друк. арк.).
32. Лободіна З. Перспективи запровадження контрактних відносин у галузь охорони здоров'я / Зоряна Лободіна // Економічні, правові, інформаційні та гуманітарні проблеми розвитку України в постстабілізаційний період : наук. конф. проф.-викл. складу, 16 квіт. 2008 р. : зб. матеріалів / наук. ред. О. П. Кириленко. – Тернопіль, 2008. – С. 73–78 (0,32 друк. арк.).
33. Лободіна З. М. Необхідність та проблеми запровадження співучасті населення у витратах на охорону здоров'я / З. М. Лободіна // Інноваційний розвиток економіки і фінансів України в умовах глобалізації : міжнар. наук.-практ. конф., 22–24 трав. 2008 р. : зб. наук. праць / відп. ред. П. С. Смоленюк. – Хмельницький, 2008. – С. 246–248 (0,14 друк. арк.).

АНОТАЦІЯ

Лободіна З. М. Фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.00.08 – гроші, фінанси і кредит. – Тернопільський національний економічний університет, Тернопіль, 2008.

У дисертації досліджено теоретичні і практичні аспекти формування та використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей, запропоновано шляхи вдосконалення управління фінансовими ресурсами зазначених інституцій.

Досліджено концептуальні й організаційно-правові засади фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я дітей, доповнено їхню класифікацію. Оцінено методи управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей, проведено моніторинг динаміки та структури джерел формування фінансових ресурсів, проаналізовано закономірності й тенденції їхнього розподілу і використання. Розглянуто напрямки модернізації управління фінансовими ресурсами закладів охорони здоров'я дітей. Обґрунтовано доцільність автономізації постачальників медичних послуг, запровадження контрактних відносин у галузь охорони здоров'я та залучення населення до оплати за медичні послуги. Для розрахунку видатків закладу охорони здоров'я дітей запропоновано використовувати матрицю видатків у розрізі його функціональних підрозділів.

Ключові слова: фінансові ресурси закладів охорони здоров'я дітей, управління фінансовими ресурсами, джерела формування фінансових ресурсів, диверсифікація

джерел фінансового забезпечення, розподіл фінансових ресурсів, використання фінансових ресурсів, оплата медичних послуг.

АННОТАЦИЯ

Лободина З. Н. Финансовые ресурсы учреждений здравоохранения детей. – Рукопись.

Диссертация на соискание научной степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.08 – деньги, финансы и кредит. – Тернопольский национальный экономический университет, Тернополь, 2008.

В диссертации исследованы теоретические и практические аспекты формирования и использования финансовых ресурсов учреждений здравоохранения детей, предложены пути усовершенствования управления финансовыми ресурсами данных институций.

На основании обобщения научных подходов к определению сущности финансовых ресурсов и с учетом особенностей функционирования медицинских учреждений в диссертационной работе предложена собственная интерпретация финансовых ресурсов учреждений здравоохранения детей. Дополнена классификация финансовых ресурсов учреждений здравоохранения, что будет способствовать расширению информационной базы с целью обеспечения эффективного управления финансами медицинских институций.

Установлены полномочия органов, осуществляющих управление финансовыми ресурсами учреждений здравоохранения детей, и обнаружены недостатки, возникающие в процессе реализации их управленческой компетенции.

В диссертации предложен комплекс мероприятий с целью усовершенствования национального законодательства по вопросам управления финансовыми ресурсами учреждений здравоохранения, что позволит улучшить результативность государственной политики здравоохранения Украины.

Осуществлена оценка таких методов управления финансовыми ресурсами учреждений здравоохранения детей, как прогнозирование и планирование, оперативное управление, финансовое обеспечение и финансовый контроль. Учитывая обнаруженные недостатки, сделан вывод о целесообразности разработки научно обоснованных норм и нормативов для определения ключевых показателей ресурсообеспеченности учреждений здравоохранения детей, привлечения к управлению ими профессиональных менеджеров здравоохранения, расширения форм финансового обеспечения данных учреждений, усиления контроля за формированием и использованием их финансовых ресурсов.

Проведен мониторинг динамики и структуры источников формирования финансовых ресурсов учреждений здравоохранения детей, что дало возможность обнаружить почти полную их зависимость от бюджетного финансирования. Проанализированы закономерности и тенденции распределения и использования финансовых ресурсов медицинских институций.

Рассмотрены направления модернизации управления финансовыми ресурсами учреждений здравоохранения детей путем привлечения дополнительных источников

их финансового обеспечения с одновременным повышением эффективности использования финансовых ресурсов. Обосновано целесообразность автономизации поставщиков медицинских услуг, внедрения контрактных отношений в отрасль здравоохранения и привлечения населения к оплате за медицинские услуги.

В диссертации очерчено стратегические векторы реформирования системы оплаты медицинских услуг путем внедрения подушевого финансирования по модели частичного фондодержания – для учреждений первичной медико-санитарной помощи детям, метода глобального бюджета – для детских больничных учреждений.

С целью расчета расходов учреждений здравоохранения детей предложено использовать матрицу расходов в разрезе его функциональных подразделений.

Ключевые слова: финансовые ресурсы учреждений здравоохранения детей, управление финансовыми ресурсами, источники формирования финансовых ресурсов, диверсификация источников финансового обеспечения, распределение финансовых ресурсов, использование финансовых ресурсов, оплата медицинских услуг.

ANNOTATION

Lobodina Z. M. Financial resources of children's health care facilities. – Manuscript.

Dissertation on obtaining scientific level of Candidate of Economic Sciences in speciality 08.00.08 – Money, finances and credit. – Ternopil National Economic University, Ternopil, 2008.

Complex study of theoretical and practical principles of financial resources generation and use by the children's health care facilities has been conducted in the master's thesis. The ways of improvement of financial resources management of the above stated facilities have been substantiated.

Theoretical, organizational and legal principles of financial resources of children's health care facilities have been studied and their classification has been expanded. Methods of financial resources management of children's health care facilities have been estimated and dynamics and structure monitoring of financial resources generation sources have been conducted. Regularities and trends in their allocation and use have been analyzed. Modernization tendencies in financial resources management of children's health care facilities have been examined. Expediency of medical services suppliers autonomous activity, introduction of contractual relationships in the health care and attraction of population to pay for medical services have been substantiated. For calculation of health care facility costs it has been offered to use input matrix in the aspect of its financial departments.

Key words: financial resources of children's health care facilities, financial resources management, sources of financial resources generation, diversification of financial provision sources, financial resources allocation, financial resources use, payment for medical services.