

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКА АКАДЕМІЯ НАРОДНОГО ГОСПОДАРСТВА**

ТУЛАЙ ОКСАНА ІВАНІВНА

УДК 336.1

**ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ОХОРОНИ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ
ТРАНСФОРМАЦІЙНОЇ ЕКОНОМІЧНОЇ СИСТЕМИ**

Спеціальність 08.04.01 – фінанси, грошовий обіг і кредит

**АВТОРЕФЕРАТ
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата економічних наук**

ТЕРНОПІЛЬ – 2005

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана на кафедрі фінансів Тернопільської академії народного господарства Міністерства освіти і науки України.

- Науковий керівник:** доктор економічних наук, професор,
заслужений діяч науки і техніки України
Юрій Сергій Ілліч,
Тернопільська академія народного господарства,
ректор, завідувач кафедри фінансів
- Офіційні опоненти:** доктор економічних наук, професор
Білик Марія Дмитрівна,
Київський національний економічний університет,
професор кафедри фінансів підприємств
- кандидат економічних наук, доцент
Бак Наталія Андріївна,
Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича, доцент кафедри фінансів
- Провідна установа:** **Київський національний університет**
імені Тараса Шевченка, кафедра фінансів,
грошового обігу та кредиту, м. Київ

Захист відбудеться “10” червня 2005 р. о 12.00 год. на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 58.082.03 Тернопільської академії народного господарства за адресою: 46000, м. Тернопіль, вул. Львівська 11-а, ауд. 211.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Тернопільської академії народного господарства за адресою: м. Тернопіль, вул. Львівська, 11.

Автореферат розісланий “4” травня 2005 р.



М.П. Шаварина

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради,
кандидат економічних наук, доцент

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми дослідження. Один із секторів суспільного буття – це соціальна сфера, основною ланкою якої є охорона здоров'я громадян, створення безпечних і сприятливих умов для їх проживання, праці й відпочинку. Здоров'я нації є показником загального успіху соціально-економічної політики будь-якої держави та основним фактором прогресу цивілізації. Вболіваючи за зміцнення економіки України, не можна обминути такої важливої проблеми, як забезпечення біологічного відродження населення країни. Тому однією з найважливіших умов стійкого соціального й економічного розвитку країни є адекватна сучасним вимогам галузь охорони репродуктивного здоров'я населення.

Заклади охорони репродуктивного здоров'я не можуть забезпечити надання медичних послуг високої якості, не володіючи відповідними фінансовими ресурсами. Проблеми надання якісних медичних послуг та фінансового забезпечення цих закладів тісно взаємопов'язані. При цьому вирішення першої проблеми неможливе без розв'язання другої.

Недостатня розробленість нормативно-теоретичних і практичних положень щодо фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров'я, відсутність цілісної науково обґрунтованої концепції ефективного формування і використання фінансових ресурсів у цій галузі зумовлюють потребу в ґрунтовних усесторонніх дослідженнях складних проблем фінансування охорони репродуктивного здоров'я, управління її фінансовими ресурсами, вимагають наукового осмислення та практичного вирішення.

В Україні дослідженню окремих питань функціонування, фінансування охорони репродуктивного здоров'я та управління її фінансовою діяльністю присвячено праці В. Андрущенка, Н. Бак, М. Білик, О. Василика, Н. Гойди, О. Голяченка, А. Даниленка, О. Кириленко, С. Кондратюка, В. Крамаренко, В. Лехан, І. Луніної, В. Паламарчука, І. Радь, В. Руденя, В. Рудого, В. Філатова, С. Юрія. Серед російських вчених цими питаннями займалися Д. Венедиктов, Н. Грищенко, М. Кузьменко, Ю. Лісичин, Г. Поляк та ін. Важливе місце в розробці цієї проблематики посідають праці західних науковців: Дж. Гендерсона, Дж. Гея, Е. Магуайра, Г. Муні, К. Харді та б. ін.

Однак слід зазначити, що у вітчизняній економічній літературі ще недостатньо розроблено фінансовий аспект розвитку медичної галузі, а щодо охорони репродуктивного здоров'я, то в Україні майже відсутні комплексні дослідження, спеціально присвячені проблемам її фінансування. Неналежно відпрацьовано питання визначення вартості специфічних медичних послуг та управління фінансовими ресурсами у закладах охорони репродуктивного здоров'я. Внаслідок цього розробка фінансової політики в галузі і планування обсягів фінансування відповідних медичних послуг здійснюються, як правило, без належного обґрунтування. Крім того, практично відсутня адекватна методологічна і статистична база для подібних досліджень. Вагомість та

актуальність зазначеної проблеми, а також науково-теоретична і практична цінність її вирішення зумовили вибір теми дисертації.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертація є складовою науково-дослідних робіт, що виконуються колективами кафедр фінансів та казначейської справи Тернопільської академії народного господарства на теми: “Удосконалення фінансових відносин в умовах становлення економіки ринкового типу” (номер державної реєстрації 0101U002355) та “Оптимізація теоретичних та практичних аспектів фінансового забезпечення економічного зростання в Україні” (номер державної реєстрації 0103U007682) за напрямом “Оптимізація фінансування закладів соціальної сфери в умовах формування ринкових відносин”, у частині пошуку пріоритетних напрямів оптимізації фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я.

Мета і завдання дослідження визначені провідною ідеєю дисертації – на базі аналізу, узагальнення і систематизації нагромадженого в Україні та зарубіжних країнах досвіду фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я поглибити теоретичний фундамент щодо формування ефективного механізму фінансування подібних закладів в умовах трансформаційної економічної системи, а також розробити практичні рекомендації, спрямовані на підвищення ефективності використання фінансових ресурсів закладів охорони репродуктивного здоров'я.

Реалізація визначеної мети обумовила такі завдання дослідження:

- визначити місце та роль сфери охорони репродуктивного здоров'я у соціально-економічному житті країни в період трансформації її економіки;
- з'ясувати основні сутнісно-типологічні проблеми фінансування охорони репродуктивного здоров'я, характерні для вітчизняної та зарубіжної практики;
- проаналізувати можливість ідентифікації постачальників медичних послуг у сфері охорони репродуктивного здоров'я за відповідними ознаками;
- з'ясувати сутність медичної послуги та особливості фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я;
- розкрити правові аспекти фінансових відносин у галузі охорони репродуктивного здоров'я України;
- дослідити структуру джерел та динаміку обсягів фінансування закладів охорони репродуктивного здоров'я;
- розробити кількісні методи оцінки калькулювання вартості медичних послуг закладів охорони репродуктивного здоров'я;
- довести доцільність імплементації інструментів фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва у діяльність закладів охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності.

Об'єктом дослідження є фінансові ресурси та фінансове забезпечення сфери охорони репродуктивного здоров'я України в умовах трансформаційної економіки.

Предметом дослідження є економічні відносини, пов'язані з формуванням і використанням фінансових ресурсів, та механізм фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності.

Методи дослідження. У процесі дослідження в якості основного методу пізнання дійсності застосовано діалектико-системний підхід, згідно з яким усі процеси розглядаються й аналізуються у взаємозв'язку, взаємозалежності та розвитку. Використано багаторівневу концепцію пізнання поставленої проблеми, що включає широкий спектр різноманітних методів. Для об'єктивного відображення прагматики та проблематики фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров'я використано загальнонаукові методи, серед яких особливе місце займають – аналізу, синтезу, структурно-функціональний, формалізації. Проведення оцінки калькулювання вартості медичних послуг закладів охорони репродуктивного здоров'я стало можливим завдяки застосуванню економетричних та економіко-математичних методів, котрі хоч і не вирішують усіх завдань багатогранного аналізу, проте всіляко сприяють його комплексності. Необхідна глибина дослідження, обґрунтованість положень і висновків дисертації забезпечені тим, що її теоретичною і методологічною основою є наукові праці авторитетних вітчизняних і зарубіжних учених, положення сучасної та класичної економічної теорії.

Інформаційну базу дослідження складають звітні дані Держкомстату України, Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України, публікації Світового банку, законопроекти, законодавчі та підзаконні нормативні акти, які регламентують соціальну політику держави, в тому числі у сфері охорони репродуктивного здоров'я, дані інформаційно-аналітичних бюлетенів і оглядів, а також монографічні дослідження та статті вітчизняних і зарубіжних авторів.

Наукова новизна одержаних результатів. Найістотніші результати дослідження, що містять наукову новизну, полягають у тому, що *вперше*:

– розкрито роль і місце охорони репродуктивного здоров'я у соціально-економічній сфері держави та доведено існування детермінантного взаємозв'язку між станом розвитку економіки і галузі охорони репродуктивного здоров'я. На відміну від поширеного підходу щодо поділу економічної системи на дві сфери – виробничу і невиробничу, встановлено, що економічні відносини щодо репродуктивного здоров'я діють як у сфері матеріального виробництва, так і в невиробничих галузях, у тому числі охороні здоров'я. Це дало можливість сформулювати й обґрунтувати тезу про те, що репродуктивне здоров'я виступає важливим фактором зростання суспільного національного багатства та сприяє розвитку економіки країни; довести, що економічні відносини в охороні репродуктивного здоров'я є, з одного боку, відносинами споживання частини сукупної продукції суспільства, а з другого – відносинами створення, розподілу і споживання медичних послуг;

– застосовано кількісні методи оцінки для розробки алгоритму калькулювання вартості медичних послуг закладів охорони репродуктивного здоров'я, що дозволяє достовірно і науково обґрунтовано визначити ціну конкретної медичної послуги в умовах утвердження ринкових засад господарювання вищезгаданих закладів;

уточнено:

– дефініцію медичної послуги у сфері охорони репродуктивного здоров'я з позиції ринкової трансформації галузі, а саме: зроблено акцент на самостійному, завершеному значенні та споживній вартості цієї послуги як специфічного товару. Запропоновано трактувати її як захід чи комплекс заходів, що здійснюються у випадку захворювань, які стосуються функцій репродуктивної системи, чи при загрозі їх розвитку, спрямованих на попередження захворювань і поліпшення репродуктивного здоров'я та мають самостійне, завершене значення й певну вартість;

– класифікацію постачальників медичних послуг у сфері охорони репродуктивного здоров'я за певними ознаками: відповідно до підпорядкування, за характером діяльності, залежно від виду надання послуг, за специфікою організації діяльності і за рівнем надання медичної допомоги, що сприятиме більш комплексному та конструктивному аналізу економічних відносин між закладами охорони репродуктивного здоров'я та споживачами медичних послуг, виявленню і розкриттю їх специфічних особливостей;

– економічний зміст поняття “фінансове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я” та запропоновано його визначати як сукупність форм і методів, що застосовуються при розподілі, перерозподілі та використанні фонду фінансових ресурсів, який формується за рахунок бюджетних й альтернативних джерел і спрямовується на утримання та розвиток закладів охорони репродуктивного здоров'я;

набули подальшого розвитку:

– напрями проведення багатоаспектної оцінки стану та динаміки обсягів і структури основних джерел фінансування охорони репродуктивного здоров'я, їх специфіки, що дозволило окреслити такі стратегічні передумови підвищення ефективності використання наявних фінансових ресурсів, як забезпечення раціонального поєднання бюджетних та альтернативних джерел фінансування закладів охорони репродуктивного здоров'я, оптимізація організаційної структури медичних закладів шляхом надання допомоги, орієнтованої на конкретного пацієнта, поліпшення якості медичних послуг та запровадження науково обґрунтованої медичної практики;

– концептуальний підхід до адаптації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва до специфіки діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я, який базується на врахуванні найбільш істотних факторів, що впливають на процес управління фінансовими ресурсами, а саме: складність визначення якості та вимірювання результатів роботи; висока спеціалізація основної діяльності, що має терміновий і

невідкладний характер; кваліфікація персоналу; необхідність контролю з боку адміністрації за діяльністю лікарів, які безпосередньо впливають на визначення обсягів роботи і, відповідно, витрат медичного закладу.

Практичне значення одержаних результатів. Висновки та пропозиції дисертаційного дослідження, крім наукового, мають також практичне значення і можуть бути використані для вдосконалення діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я щодо формування фінансових ресурсів та управління ними.

Запропоновані кількісні методи оцінки калькулювання вартості медичних послуг знайшли практичне застосування у роботі Департаменту економіки і фінансів Міністерства охорони здоров'я України (довідка № 10.01.07/12-31 від 21.09.2004 р.).

Окремі положення, що містяться у дисертації, використовуються у навчальному процесі Тернопільської академії народного господарства при викладанні дисциплін “Фінанси”, “Бюджетна система”, “Фінанси держави загального добробуту”, “Фінансова діяльність суб'єктів господарювання”, “Місцеві фінанси” та при розробці їх методичного забезпечення (довідки № 126-06/21 та № 126-06/22 від 11.01.2005 р.).

Апробація результатів дисертації. Основні положення та результати дослідження оприлюднені й отримали позитивну оцінку на засіданнях і методологічних семінарах кафедр фінансів та казначейської справи, на науково-практичній конференції за комплексною темою “Ринкова інфраструктура: суть, функції та побудова”, яка відбулась 27–28 березня 2001 року на базі Львівської комерційної академії, на Всеукраїнській науково-практичній конференції “Економічні проблеми ринкової трансформації України”, проведений 3–4 грудня 2002 року на базі Львівського банківського інституту Національного банку України, на Другій міжнародній і Третій всеукраїнській науковій конференції студентів та молодих учених “Управління розвитком соціально-економічних систем: глобалізація, підприємництво, стале економічне зростання”, яка відбулась 11–13 грудня 2002 року на базі Донецького національного університету, на науково-практичній конференції “Розвиток корпоративного управління в глобальному середовищі”, що проводилась 22–24 жовтня 2004 року у Тернопільській академії народного господарства.

Публікації. Основні положення дисертації опубліковано в 10-ти наукових працях, в тому числі одній у співавторстві. Загальний обсяг публікацій – 3,1 др. арк. (особисто автору належить 3,0 др. арк.). З 10-ти вказаних робіт 5 – публікації у наукових фахових виданнях (2,1 др. арк.), 1 – в закордонному виданні (0,3 др. арк.), 4 – у збірниках наукових праць за матеріалами конференцій (0,7 др. арк.), з яких 3 написані індивідуально (сумарний авторський внесок – 0,6 др. арк.).

Структура й обсяг роботи. Відповідно до мети, завдань та логіки дослідження визначено структуру роботи, яка складається зі вступу, трьох

розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Повний обсяг дисертації становить 159 сторінок комп'ютерного тексту. У дисертації наведено 8 таблиць на 5-ти сторінках, 18 рисунків на 7-ми сторінках, 8 додатків, що займають 26 сторінок. Список використаних джерел налічує 205 позицій і розміщений на 18-ти сторінках.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У розділі 1 “Теоретична концептуалізація фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров’я” комплексно досліджено основні засади фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров’я, розкрито її соціально-економічне значення та вплив на відтворення робочої сили, людського капіталу як ключового фактора суспільного прогресу.

За сучасних умов особливо зросла важливість та значущість економіки охорони здоров’я, яку можна тлумачити як ланку економічної науки, що вивчає економічні явища і закономірності їх розвитку у сфері надання медичних послуг.

У дисертації теоретично обґрунтовано необхідність застосування ефективних методів регулювання трудових ресурсів, яка співпала з об’єктивними тенденціями від’ємної динаміки приросту населення України (рис.1). Зроблено висновок, що в сучасних умовах демографічної кризи та депопуляції населення охорона репродуктивного здоров’я є важливим джерелом відтворення людського капіталу майбутніх поколінь.

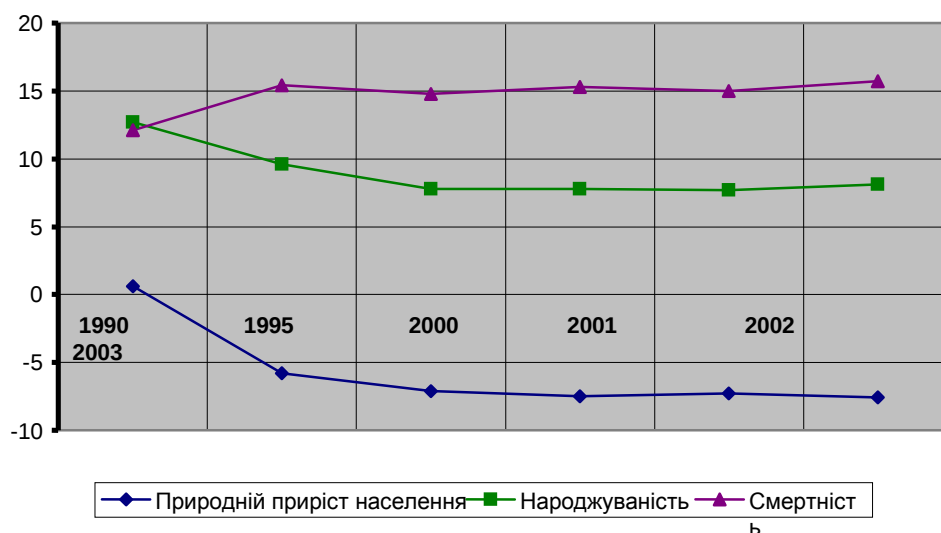


Рис. 1. Природний рух населення України (на 1000 жителів) за період 1990 – 2003 рр.*

*Складено на основі даних Центру медичної статистики Міністерства охорони здоров’я України за 1990-2003 рр.

Дослідженням узагальнено різноманітні підходи до визначення сутності медичної послуги. Констатовано, що медичну послугу у сфері охорони репродуктивного здоров'я можна розглядати: по-перше, як особливу споживчу вартість, що задовольняє потребу людини у забезпеченні або поліпшенні реалізації її репродуктивної функції, створену у вигляді безпосередньої діяльності медичних працівників відповідної спеціалізації; по-друге, як функцію, що задовольняє потреби суспільного відтворення; по-третє, як специфічні відносини між людьми щодо формування соціально-економічних умов суспільного виробництва. Враховуючи ту обставину, що ринок медичних послуг відрізняється від класичного ринку товарів, запропоновано медичну послугу у сфері охорони репродуктивного здоров'я трактувати як захід чи комплекс заходів щодо запобігання захворюванням і розладам функцій репродуктивної системи чи загрозі їх розвитку, спрямованих на профілактику та відновлення репродуктивного здоров'я, які характеризуються самостійним, завершеним значенням і певною вартістю.

У роботі запропоновано постачальників медичних послуг класифікувати за певними ознаками та об'єднувати їх в окремі групи. На думку автора, це сприятиме більш чіткому розмежуванню між ланками виробників медичних послуг і коштами, які до них спрямовуються, а в результаті – забезпеченню цільового та ефективного використання обмежених фінансових ресурсів.

Сучасний етап розвитку української держави супроводжується складними умовами формування репродуктивного здоров'я населення. Проте в період з 1999 по 2004 роки спостерігалися позитивні тенденції. Так, об'єктивне збільшення медичних потреб громадян відбувалося на фоні зростання видатків на охорону здоров'я. Ці витрати в загальному фонді зведеного бюджету у 2003 році зросли на 112 % порівняно з 1999 роком. У цей же період видатки загального фонду зведеного бюджету зросли на 25,6 %, а ВВП – на 89,4%. Питома вага видатків на охорону здоров'я у видатках загального фонду зведеного бюджету коливалась від 10,9 % у 1999 році до 18,4 % в 2003 році (табл. 1).

Результати дослідження показали, що основним джерелом фінансування видатків на охорону здоров'я у 1999 – 2004 роках були кошти державного та місцевих бюджетів. Проте загальною проблемою закладів охорони репродуктивного здоров'я в умовах трансформації економічної системи є недостатня кількість коштів, яка виділяється з бюджету на їхнє фінансування. У зв'язку з цим нагальним є: 1) формування такої структури фінансових ресурсів закладів охорони репродуктивного здоров'я, що сприятиме можливості надавати медичні послуги, які відповідають міжнародним стандартам якості; 2) досягнення якнайефективнішого використання наявних фінансових ресурсів за рахунок: забезпечення раціонального фінансування закладів охорони репродуктивного здоров'я, посилення контролю за виконанням вимог законодавства, оптимізації організаційної структури медичних закладів,

підвищення якості медичних послуг, запровадження науково обґрунтованої медичної практики та організації надання медичної допомоги, орієнтованої на пацієнта. Такий підхід видається найбільш практичним та ймовірним і може зумовити поліпшення ситуації вже у найближчому майбутньому.

Таблиця 1

**Динаміка основних показників фінансування охорони здоров'я з
Державного бюджету України у 1999 – 2004 роках***

Показники	1999 р.	2000 р.	2001 р.	2002 р.	2003 р.	2004 р. (план)
Валовий внутрішній продукт (ВВП), млрд. грн.	130,4	170,1	201,9	225,8	247,0	283,5
Видатки зведеного бюджету (загальний фонд), млрд. грн.	34,8	38,3	41,4	46,6	43,7	58,5
Видатки на охорону здоров'я у загальному фонді зведеного бюджету, млн. грн.	3808,7	4398,1	5432,1	6462,2	8075,6	9941,8
у тому числі: з місцевих бюджетів	3450,3	3835,2	4652,3	5333,2	6241,5	6653,4
з Державного бюджету	358,4	562,9	779,8	1128,4	1834,1	3288,4
Питома вага видатків на охорону здоров'я у видатках загального фонду зведеного бюджету, %	10,9	11,5	13,1	13,9	18,4	17,0
Відсоток видатків на охорону здоров'я до ВВП, %	2,9	2,6	2,7	2,86	3,26	3,5
Видатки на душу населення: у гривнях	76,7	89,3	112,2	134,0	169,5	208,7
у доларах США	18,6	16,4	20,9	25,1	31,4	39,4

*Складено і розраховано на основі даних Держкомстату та Міністерства охорони здоров'я України.

Аналіз стану нормативно-правового регулювання фінансових відносин у сфері охорони репродуктивного здоров'я показав, що поступово в законодавчому порядку створюються умови для сприятливого підприємницького клімату. Проте відсутні дієві стимули його функціонування, оскільки, по-перше, не прийнято окремого законодавчого акту, який конкретизував би фундаментальні положення основних законодавчих документів у сфері охорони здоров'я України і відповідних міжнародно-правових актів, до яких приєдналась Україна, визначивши доцільність їх дотримання в плані чіткої і детальної регламентації медико-економічної діяльності саме у сфері охорони репродуктивного здоров'я нації, включаючи врегулювання всіх видів фінансових відносин, які тут складаються; по-друге, у закладів охорони репродуктивного здоров'я немає економічної зацікавленості щодо збільшення обсягу надання послуг та поліпшення їх якості; по-третє, у фінансовій діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я практично не використовуються інструменти фінансового менеджменту суб'єктів господарювання.

У розділі 2 “Прагматика і проблематика фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я в умовах трансформації економіки України” проведено системне багатовекторне дослідження вітчизняної практики фінансування охорони репродуктивного здоров'я і зроблено основні узагальнення.

Бюджетні кошти задовольняють менше половини оперативних витрат охорони репродуктивного здоров'я, зважаючи на поточний штатний розпис та кількість ліжок. Для прикладу, в Тернопільській міській дитячій лікарні у 2002 – 2003 роках витрати на придбання обладнання та інвентарю, медикаментів і перев'язувальних матеріалів, продуктів харчування (в тому числі на безкоштовне харчування дітей із малозабезпечених сімей та на харчування в стаціонарі), м'якого інвентарю, на оплату транспортних послуг та утримання транспортних засобів, поточний ремонт обладнання і приміщень профінансовано в середньому на 63 %.

Частка фонду оплати праці з нарахуваннями у загальному обсязі витрат на охорону здоров'я в Україні та охорону репродуктивного здоров'я у м. Тернополі в 2003 році відповідно складала 59,4 % та 67,2 %. Це є підтвердженням того, що більша частина бюджетних коштів закладами охорони репродуктивного здоров'я використовується на оплату праці медичного персоналу. А кошти, що розподіляються на медикаменти та необхідні матеріали, потрібні для надання типової медичної допомоги, покривають вартість лише окремих видів ліків, які держава повинна виділяти для забезпечення найменш захищених верств населення. Так, у Тернопільському міському клінічному пологовому будинку в період з 2000 по 2003 роки асигнування на заробітну плату з нарахуваннями складали в середньому 81 % від загальних видатків установи (відповідно, інші видатки –

19 %), а в Тернопільській міській дитячій комунальній лікарні – в середньому 78 % (на інші видатки – 22 %).

Бюджетне фінансування стаціонарної медичної допомоги у закладах охорони репродуктивного здоров'я на основі показника ліжко-днів не стимулює ці установи до більш інтенсивного лікування. Основним для них є те, щоб ліжко не пустувало, а було зайняте, бажано, не дуже важким хворим, лікування якого не вимагає великих витрат. Проте частину таких хворих можна лікувати в амбулаторних умовах, а ліжка, які звільняться, дозволять створити у вказаних закладах, наприклад, відділення невідкладної допомоги. Таким чином, удосконалення діючої схеми фінансування буде економічно вигідним і для закладу охорони репродуктивного здоров'я, і для сторони, яка здійснює фінансування.

Ефективним підходом до організації охорони репродуктивного здоров'я в умовах зростання медичних потреб населення та дефіциту фінансових ресурсів, вироблення національної політики збереження репродуктивного здоров'я, удосконалення надання медичної допомоги у цій сфері, підвищення доступності її для населення є застосування програмно-цільового фінансування. Проте систематичне недофінансування державних цільових програм у сфері охорони репродуктивного здоров'я дискредитує програмно-цільовий метод, покликаний забезпечити концентрацію ресурсів на пріоритетних напрямках і комплексний підхід до вирішення окремих проблем. Затягуються строки досягнення цілей програми, оскільки реалізувати можливо лише окремі інвестиційні проекти. Різко падає ефективність програмних методів в управлінні. У державних замовників з'являються боргові зобов'язання за всіма напрямками, пов'язаними із підписанням контрактів та договорів під передбачені бюджетом ліміти фінансування.

З метою створення оптимального середовища для ефективної реалізації державних цільових програм у галузі охорони репродуктивного здоров'я необхідно звужити коло проблем, що претендують на програмну розробку. Враховуючи обмежені можливості державного бюджету, потрібно активніше залучати позабюджетні кошти, зокрема вітчизняний приватний капітал та кошти суб'єктів господарювання. Втілення в практику розробки і реалізації державних цільових програм нових форм і методів залучення додаткових джерел фінансування, наприклад створення сприятливих умов для товаровиробників через податкові та митні пільги, дасть позитивний ефект.

Недостатній контроль за реалізацією державних цільових програм у сфері охорони репродуктивного здоров'я державними замовниками, органами виконавчої влади призводить до нецільового витрачання фінансових ресурсів. Тому основними складовими механізму державного фінансового контролю під час перевірки реалізації програм повинні стати:

– чіткий вибір пріоритетів фінансування з метою досягнення реальних результатів програм;

- контроль за проходженням бюджетних ресурсів від Міністерства фінансів України до безпосередніх виконавців робіт із максимальним залученням органів державного казначейства;

- виключення участі посередників у русі грошових потоків до виконавця програмних заходів. Необхідно також підвищити відповідальність державних замовників за незаконне і нецільове використання бюджетних асигнувань. За відсутності звіту про цільове й ефективне використання бюджетних та залучених коштів необхідно, щоб діяли норми державного фінансового контролю, закладені в Бюджетному кодексі України.

Для формування багатоканального механізму фінансування доцільно посилити легітимне залучення альтернативних фінансових ресурсів у сферу охорони репродуктивного здоров'я, що забезпечить перехід від командно-контролюючої системи до саморегулюючої, яка базується на автономії постачальників медичних послуг, методах стимулювання розподілу ресурсів і відшкодування витрат за надані послуги. Встановлено, що позабюджетними джерелами фінансування закладів охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності можуть бути: кошти, отримані від громадян за надання їм платних медичних послуг; надходження від підприємств та організацій, які уклали угоду із зазначеними закладами на надання медичних послуг; кошти позабюджетного цільового фонду охорони репродуктивного здоров'я; кошти інвесторів, які фінансують новачіні проекти, що здійснюються за ініціативою і (чи) з участю вищевказаних закладів щодо реалізації грантів і винаходів у галузі нових медичних технологій; кошти фондів обов'язкового медичного страхування (за умови запровадження збору на загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування); виплати страхових організацій за надання медичної допомоги за програмами добровільного медичного страхування; доходи від використання інтелектуальної власності; надходження від медичних освітніх установ, які використовують заклади охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності як клінічну базу для навчання і професійної перепідготовки медичних працівників; орендна плата за передачу в користування майна, закріпленого за закладами охорони репродуктивного здоров'я на правах оперативного управління, а також надходження від реалізації такого майна; доходи від діяльності, пов'язаної з навчанням і професійною перепідготовкою медичних працівників, а також діяльності щодо гінекологічної просвіти та сексуального виховання громадян на основі угод із замовниками; надходження від задоволення позовів щодо відшкодування витрат на лікування громадян у результаті дорожньо-транспортних пригод, нещасних випадків на виробництві та інші надходження, не заборонені законодавством.

У розділі 3 “Пріоритетні напрями оптимізації фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я” основну увагу зосереджено на пропозиціях щодо удосконалення фінансових відносин у сфері

охорони репродуктивного здоров'я України, на основі економіко-математичного моделювання розроблено методику розрахунку ціни на стаціонарну медичну послугу, обґрунтовано необхідність адаптації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва до специфіки діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я.

Трансформаційні процеси в економіці України перетворюють медичну послугу в товар, оскільки вона володіє всіма його властивостями: споживною вартістю (задовольняє життєву потребу у збереженні чи відновленні здоров'я) та грошовим виразом. Становлення закладів охорони репродуктивного здоров'я як продавців медичних послуг у частині їхньої основної діяльності відбувається досить активно. Проте дія законів ринку в процесі надання медичних послуг має свої особливості. Виробництво медичних послуг залежить від попиту, а споживання обмежене ціною.

Ціна виступає грошовим виразом вартості медичної допомоги, показником її величини, кількості та якості праці. Основними структурними складовими ціни є собівартість наданої медичної допомоги та прибуток. Якщо розглядати прибуток через призму фінансів охорони здоров'я, то це – частина чистого доходу, що включається в ціну медичної послуги пропорційно до собівартості. В ціну медичної послуги закладається також сума ПДВ за ставкою, встановленою чинним законодавством.

У дисертації запропоновано поділити витрати, що включаються у собівартість наданої послуги у сфері охорони репродуктивного здоров'я, на дві основні групи: а) прямі витрати; б) непрямі витрати. До прямих включаються витрати, пов'язані з виконанням послуг одного виду, що безпосередньо входять до собівартості медичної послуги, а до непрямих – затрати, пов'язані з виконанням декількох видів послуг, з діяльністю медичного закладу загалом, що включаються до собівартості за допомогою спеціальних засобів розподілу.

Для калькулювання вартості медичних послуг закладів охорони репродуктивного здоров'я розрахунок непрямих витрат запропоновано виконати відносно базової статті видатків. При відомій величині базової статті розрахункових витрат та певному відношенні інших статей витрат до базової можна визначити інші статті розрахункових витрат. Кількісна оцінка базової статті витрат здійснюється на основі аналізу кореляційно-регресійної залежності результативного показника прямих витрат від незалежних факторів-аргументів, що найбільше впливають на значення прямих витрат. З'ясовано, що при збільшенні заробітної плати основного медичного персоналу з нарахуваннями суттєво зростає обсяг усіх прямих витрат. Для підтвердження зазначеного у роботі визначено прогностичні показники прямих витрат загалом та заробітної плати зокрема за допомогою процедури економетричного аналізу часових рядів, які описують той чи інший показник у динаміці. Часовий ряд представлено як $y_t = x_t + e_t$, де x_t – детермінована не випадкова складова (тренд) відповідного фінансового показника; e_t – стохастична випадкова складова; t – індекс періоду.

Аналіз побудованих економетричних моделей та отриманих прогнозних значень показників прямих витрат показав, що базовою статтею при розрахунку оптимальної ціни на стаціонарну медичну послугу доцільно визначити фонд споживання основного персоналу у плановому періоді. За таких умов було розроблено алгоритм визначення ціни на стаціонарну медичну послугу для закладів охорони репродуктивного здоров'я.

Остаточна формула визначення ціни медичної послуги має вигляд:

$$Q = 1,2 \times S \times \left(1 + \frac{Ren}{100}\right),$$

де Q – ціна на медичну послугу;

S – собівартість;

Ren – заданий рівень рентабельності.

Науковий пошук дав можливість довести, що управління фінансовими відносинами в системі охорони репродуктивного здоров'я передбачає дотримання науково обґрунтованої концепції розвитку фінансів, основних напрямів використання фінансів на перспективу і поточний період та реалізації заходів, спрямованих на досягнення поставленої мети. Також узагальнено та сформульовано найбільш істотні ознаки закладів охорони репродуктивного здоров'я, які пов'язані з характером їхньої діяльності і найбільше впливають на процес управління фінансовими ресурсами, а саме: складність визначення якості та вимірювання результатів роботи; висока спеціалізація основної діяльності, що має терміновий і невідкладний характер; кваліфікація персоналу; необхідність контролю з боку адміністрації закладу охорони репродуктивного здоров'я за діяльністю лікарів, які безпосередньо впливають на визначення обсягів роботи і, відповідно, витрат медичного закладу.

Встановлено, що між двома секторами сфери охорони репродуктивного здоров'я – державним і приватним – відбувається взаємодія і взаємовплив. У цьому контексті обґрунтовано доцільність імплементації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва у діяльність медичних закладів державної і комунальної форм власності, що сприятиме ефективнішому управлінню фінансовими ресурсами та більшій фінансовій автономії закладів охорони репродуктивного здоров'я.

ВИСНОВКИ

Незважаючи на безпрецедентні позитивні зрушення, які відбулись упродовж останніх років у сфері фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров'я України, спостерігаються недостатні темпи розвитку цієї галузі та нераціональне використання обмежених фінансових ресурсів. Показово, що частка витрат на охорону здоров'я у структурі ВВП оцінюється на рівні 4–5% проти 13–14% у країнах із розвинутою ринковою економікою.

Таким чином, проблеми фінансування охорони репродуктивного здоров'я в умовах трансформаційної економічної системи практично не вирішені і залишаються актуальними.

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення та нове вирішення науково-практичного завдання, що виявляється в обґрунтуванні нових концептуальних засад для формування ефективного механізму фінансового забезпечення закладів охорони репродуктивного здоров'я та розробці на цій основі комплексу заходів, які забезпечують процес переходу від екстенсивної системи розподілу і використання фінансових ресурсів до інтенсивних моделей.

Суть головних науково-теоретичних результатів дисертації можна звести до наступного:

1. В основі формування певного якісного стану репродуктивного здоров'я населення лежить соціально-економічна ситуація в державі. Збереження і поступове його поліпшення є важливим показником добробуту, одним із факторів зростання суспільного виробництва та підвищення рівня його ефективності. Проте репродуктивне здоров'я є не тільки результатом соціально-економічного розвитку держави, а й суттєвим внеском у цей розвиток. Тому в умовах ринкової економіки значно зростає цінність репродуктивного здоров'я людини як гаранта її високої конкурентоспроможності на світовому і національному ринках робочої сили. У такому контексті застосовано нові підходи до визначення сутності та значення охорони репродуктивного здоров'я в соціально-економічній сфері держави, які дали підстави стверджувати, що саме фінансам належить провідна роль у забезпеченні функціонування та розвитку цієї галузі.

2. У результаті дослідження теоретичних засад фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров'я визначено, що заклад вказаної сфери – це складна динамічна соціально-економічна система, яка має у своєму розпорядженні матеріальні, трудові і фінансові ресурси для задоволення потреб суспільства з надання відповідних медичних послуг. Фінанси закладу охорони репродуктивного здоров'я охоплюють грошові відносини окресленого суб'єкта господарювання з іншими суб'єктами. Таким чином, формуються специфічні економічні відносини, пов'язані, насамперед, із споживанням охороною репродуктивного здоров'я матеріальних благ і з обміном діяльністю між цією та іншими сферами народногосподарського комплексу.

3. Визначено, що сукупність необхідних, доцільних і професійних дій медичного працівника, спрямованих на задоволення потреб пацієнта, створює продукт – медичну послугу, яка має певну споживну вартість. Наявність останньої перетворює нематеріальний результат цілеспрямованої діяльності медичного працівника у специфічний товар, який покупець вільно не може вибрати через недостатню обізнаність щодо його якості і реальної вартості.

4. Дослідження моделей фінансування охорони репродуктивного здоров'я засвідчило, що в системах, де медичні послуги розглядаються як

ринкові товари, попит регулюється оплатою послуг і бажанням їх оплачувати. А там, де медичне обслуговування є гарантованим правом, попит визначається пропозицією, яка перебуває у руках держави, що фінансує охорону репродуктивного здоров'я зі свого бюджету і, відповідно, втручається в процес управління нею.

5. Обґрунтовано проблеми формування фінансових відносин у сфері охорони репродуктивного здоров'я України у контексті нормативно-правового регулювання. Здійснено оцінку адекватності вітчизняної законодавчо-нормативної бази до застосування сучасних стратегій фінансування охорони репродуктивного здоров'я та виявлено недосконалість відповідних правових норм. З'ясовано, що в окремих законодавчих актах не обумовлена роль держави, місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування, а також відповідальність керівників підприємств за заподіяні збитки в сфері охорони репродуктивного здоров'я людей, не закладені економічні стимули чи механізми, що забезпечують реальну зацікавленість у розвитку охорони репродуктивного здоров'я, зниженні захворюваності населення на макро-, мезо- та мікрорівні. Зроблено висновок щодо необхідності прийняття окремого нормативно-правового акту, який конкретизував би фундаментальні положення основних законодавчих документів у сфері охорони здоров'я України і відповідних міжнародно-правових актів, до яких приєдналась Україна, визначивши доцільність їх дотримання в плані чіткої і детальної регламентації медико-економічної діяльності саме у сфері охорони репродуктивного здоров'я нації, включаючи врегулювання всіх видів фінансових відносин, які тут складаються. Це дозволить створити сприятливі правові передумови для підвищення якості і дієвості управління обмеженими фінансовими ресурсами у вказаній галузі та більш ефективного їх використання в умовах функціонування багатоканального механізму фінансування відповідних медичних закладів.

Основні висновки та результати практичного характеру:

1. Встановлено, що складність при прийнятті рішень у сфері фінансування охорони репродуктивного здоров'я полягає у необхідності одночасного забезпечення:

- високої економічної ефективності використання наявних фінансових і матеріальних ресурсів охорони здоров'я;
- відповідальності органів управління охороною здоров'я і медичних установ за раціональне використання фінансових ресурсів;
- соціальної справедливості шляхом вирівнювання доступу громадян до отримання якісної медичної допомоги незалежно від місця проживання;
- єдності державної і місцевої систем охорони здоров'я на основі єдиних підходів до формування, розподілу і використання фінансових ресурсів.

2. Визначено позитивні та негативні риси порядку розподілу бюджетних коштів, який базується на кількості відпрацьованих ліжко-днів закладами охорони репродуктивного здоров'я. До переваг цього методу можна віднести

зменшення ймовірності того, що лікарням не додадуть коштів у поточному році, а до недоліків – те, що він стимулює заклади охорони репродуктивного здоров'я штучно зберігати якомога більше лікарняних ліжок для збільшення свого бюджету, тобто орієнтуватись на екстенсивний шлях розвитку. Щоб уникнути подібних негативних явищ та забезпечити раціональне використання фінансових ресурсів, необхідно формувати бюджет не постатейно, а виділяти певний обсяг коштів, який залежатиме не від кількості ліжок, а від таких показників інтенсивності, як чисельність пацієнтів та складність захворювань.

3. Проаналізовано особливості застосування програмно-цільового підходу для вирішення проблем фінансування галузі охорони репродуктивного здоров'я та варіанти залучення у цей сектор додаткових фінансових ресурсів із позабюджетних джерел.

Доведено, що в умовах трансформації економіки України у процесі реалізації державних цільових програм існує елемент невизначеності, який супроводжується певним ризиком. Державні замовники, розробляючи програми, закладають у них обмежену та приблизну інформацію щодо їх ефективності. Тому, оцінюючи проекти державних цільових програм у сфері охорони репродуктивного здоров'я, насамперед потрібно враховувати:

- пріоритетний характер проблеми, яка пропонується для програмного вирішення;
- обґрунтованість, комплексний підхід та строки реалізації програмних заходів;
- необхідність залучення позабюджетних коштів для реалізації програми з урахуванням можливостей її державної підтримки за рахунок централізованих ресурсів;
- ефективність механізму реалізації програми;
- соціально-економічну ефективність програми загалом, очікувані кінцеві результати та їх вплив на структурну перебудову економіки країни.

Для виявлення високоефективних і конкурентоспроможних проектів державних цільових програм у сфері охорони репродуктивного здоров'я необхідно вимагати від замовників захисту бізнес-планів із фінансово-економічним і соціальним обґрунтуванням доцільності цих проектів. Такий підхід до формування програм дозволить більш ефективно вирішувати важливі соціальні проблеми, в тому числі у сфері охорони репродуктивного здоров'я.

4. Використовуючи кількісні методи оцінки, визначено базову статтю витрат для калькулювання вартості медичних послуг закладів охорони репродуктивного здоров'я та розроблено методику визначення ціни на медичну послугу, яка є необхідною для економічної життєздатності цих закладів у ринкових умовах, оскільки дає можливість достовірно визначити оптимальну ціну стаціонарної медичної послуги.

5. Розроблено концептуальні засади щодо адаптації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва до специфіки діяльності медичних закладів, визначено головні його функції й умови їх реалізації у

вказаних установах. Це сприятиме вдосконаленню процесу управління фінансовими потоками закладів охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності, що дозволить останнім бути економічно більш автономними.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ АВТОРОМ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

У наукових фахових виданнях

1. Тулай О.І. Проблемні аспекти впровадження медичного страхування у контексті реформування фінансової системи України // Вісник Тернопільської академії народного господарства. – 2000. – Випуск 9. – С. 262 – 266 (0,6 д.а.).
2. Тулай О.І. Особливості фінансування охорони репродуктивного здоров'я // Фінанси України. – 2001. – № 10. – С. 59 – 62 (0,45 д.а.).
3. Тулай О.І. Зміст та напрями реформування економіки охорони репродуктивного здоров'я // Економіка: проблеми теорії та практики / Збірник наукових праць. – Випуск 159. – Дніпропетровськ: Дніпропетровський національний університет, 2002. – С. 54 – 64 (0,43 д.а.).
4. Тулай О.І. Рациональне використання фінансових ресурсів у системі охорони репродуктивного здоров'я // Вісник Тернопільської академії народного господарства. – 2003. – Випуск 1. – С. 94 – 98 (0,23 д.а.).
5. Тулай О.І. Фінансові відносини в охороні репродуктивного здоров'я України у контексті нормативно-правового регулювання підприємництва // Підприємництво, господарство і право. – 2005. – № 2. – С. 20 – 23 (0,41 д.а.).

В інших виданнях

1. Тулай О.І. Програмно-цільове фінансування у системі охорони материнства та дитинства // Торгівля, комерція, підприємництво. (Ринкова інфраструктура: суть, функції та побудова): Збірник наукових праць. Львівська комерційна академія. – Львів: Вид-во ЛКА, 2001. – С. 344 – 346 (0,14 д.а.).
2. Тулай О.І. Проблеми фінансового забезпечення медичного обслуговування населення репродуктивного віку // Тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. “Економічні проблеми ринкової трансформації України”. – Львів: ЛБІ, 2002. – С. 248 – 249 (0,15 д.а.).
3. Тулай О.І. Фінансовий менеджмент в організації надання послуг з охорони репродуктивного здоров'я // Праці Другої міжнар. і Третьої всеукр. наук. конф. студентів та молодих учених “Управління розвитком соціально-економічних систем: глобалізація, підприємництво, стале економічне зростання”. Частина 1. – Донецьк: Донецький національний університет, 2002. – С. 136 – 138 (0,18 д.а.).

4. Тулай О.І. Концептуальные подходы к реформированию системы финансирования охраны репродуктивного здоровья // Финансовая теория и политика современного государства (издание первое). – Велико Тырново (Болгария): Абагар, 2002. – С. 153-157 (0,3 д.а.).

5. Кириленко О.П., Тулай О.І. Адаптація інструментарію фінансового менеджменту до специфіки діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я // Тези доповідей науково-практичної конференції „Розвиток корпоративного управління в глобальному середовищі”. – Тернопіль: Тернопільська академія народного господарства. – 2004. – С. 245 – 248 (0,2 д.а., в т.ч. автора – 0,1 д.а.). Особистий внесок автора – проаналізовано можливість імплементації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва до специфіки діяльності закладів охорони репродуктивного здоров'я.

АНОТАЦІЯ

Тулай О.І. Фінансове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я в умовах трансформаційної економічної системи. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук за спеціальністю 08.04.01 – фінанси, грошовий обіг і кредит. – Тернопільська академія народного господарства, Тернопіль, 2005.

У дисертації проведено комплексне дослідження теорії та практики фінансового забезпечення охорони репродуктивного здоров'я України в умовах трансформаційної економічної системи.

Розкрито соціально-економічне значення охорони репродуктивного здоров'я та її вплив на відтворення робочої сили. З'ясовано основні сутнісно-типологічні проблеми фінансування охорони репродуктивного здоров'я, характерні для вітчизняної та зарубіжної практики. Здійснено оцінку адекватності вітчизняної законодавчо-нормативної бази до застосування сучасних стратегій фінансування охорони репродуктивного здоров'я та виявлено недосконалість відповідних правових норм. Проаналізовано чинну практику бюджетного та альтернативного фінансування закладів охорони репродуктивного здоров'я і виділено пріоритетні напрями його оптимізації. Розроблено методику визначення ціни на медичну послугу та рекомендації щодо удосконалення процесу управління фінансовими потоками закладів охорони репродуктивного здоров'я державної і комунальної форм власності. Окреслено концептуальні засади щодо адаптації інструментарію фінансового менеджменту суб'єктів підприємництва до специфіки діяльності вказаних закладів.

Ключові слова: економіка охорони здоров'я, фінансове забезпечення охорони репродуктивного здоров'я, бюджетне фінансування, програмно-цільове фінансування, позабюджетне фінансування, фінансові ресурси, медична послуга, ціна, фінансовий менеджмент.

АННОТАЦИЯ

Тулай О.И. Финансовое обеспечение охраны репродуктивного здоровья в условиях трансформационной экономической системы. – Рукопись.

Диссертация на соискание научной степени кандидата экономических наук по специальности 08.04.01 – финансы, денежное обращение и кредит. Тернопольская академия народного хозяйства, Тернополь, 2005.

В диссертации проведено комплексное исследование теории и практики финансового обеспечения охраны репродуктивного здоровья Украины в условиях трансформационной экономической системы, предложены пути его оптимизации.

Раскрыто социально-экономическое значение охраны репродуктивного здоровья, а также ее влияние на воспроизводство рабочей силы и человеческого капитала будущих поколений. Обосновано, что экономика и охрана репродуктивного здоровья взаимосвязаны, так как, с одной стороны, охрана репродуктивного здоровья – результат развития экономики, а с другой, – осуществляя положительное влияние на процесс воспроизводства рабочей силы, она может рассматриваться как один из факторов экономического роста.

Работа содержит предложения классифицировать поставщиков медицинских услуг по определенным признакам и объединять в отдельные группы, что будет способствовать целевому и эффективному использованию ограниченных финансовых ресурсов. Учитывая то обстоятельство, что рынок медицинских услуг отличается от классического рынка товаров, автором предложено определение медицинской услуги в сфере охраны репродуктивного здоровья как мероприятия или комплекса мероприятий, направленных на профилактику и воспроизводство репродуктивного здоровья, которые характеризуются самостоятельным, завершенным значением и определенной стоимостью.

В диссертации проанализированы финансовые аспекты охраны репродуктивного здоровья в контексте нормативно-правового регулирования и сформулированы рекомендации, которые касаются усовершенствования законодательно-нормативной базы, которая регламентирует финансовые отношения в этой сфере.

В результате исследования источников финансирования охраны репродуктивного здоровья сделан вывод о том, что бюджетное распределение средств имеет как позитивные, так и негативные стороны. К позитивам этого метода относится уменьшение вероятности того, что существующим учреждениям не додадут средств в плановом периоде, а к негативам, – что он стимулирует учреждения охраны репродуктивного здоровья искусственно удерживать больше больничных коек для увеличения своего бюджета. Доказано, что в процессе реализации государственных целевых программ в

сфере охраны репродуктивного здоровья существует элемент неопределенности, который сопровождается риском: государственные заказчики закладывают ограниченную и приблизительную информацию, касающуюся будущей эффективности этих проектов. Для повышения эффективности программ необходимо требовать от заказчиков защиты бизнес-планов с финансово-экономическим и социальным обоснованием, что позволит комплексно оценить изложенные цели и задания. Установлено, что формированию многоканального механизма финансирования отрасли способствует легитимное привлечение внебюджетных финансовых ресурсов.

С помощью количественных методов разработана методика достоверного определения цены медицинской услуги, которую можно использовать в процессе планирования объема финансирования отдельного вида медицинских услуг в сфере охраны репродуктивного здоровья. Предложены рекомендации по усовершенствованию процесса управления финансовыми потоками учреждений охраны репродуктивного здоровья государственной и коммунальной форм собственности. Также сформулированы подходы к адаптации инструментария субъектов предпринимательства к специфике деятельности указанных учреждений.

Ключевые слова: экономика здравоохранения, финансовое обеспечение охраны репродуктивного здоровья, бюджетное финансирование, программно-целевое финансирование, внебюджетное финансирование, финансовые ресурсы, медицинская услуга, цена, финансовый менеджмент.

ANNOTATION

Oksana Tulay. The financial security of the reproductive health protection for economy in transition. – Manuscript.

This is a dissertation for obtaining Candidate of Economic Science scientific degree on speciality 08.04.01. – Finance, money circulation and credit. – Ternopil Academy of National Economy, Ternopil, 2005.

The dissertation contains the comprehensive research of the theory and practice of the financial security of the reproductive health protection in Ukraine in conditions of transition economy.

The social-economic importance of the reproductive health protection and its influence on the reproduction of the labor force was showed. The main problems of financing the reproductive health protection, which exist in domestic and foreign practice were determined. The evaluation of Ukrainian legislation and regulatory base as for the application of the modern strategies of financing the reproductive health protection was carried out and inconsistencies in different regulatory statements were highlighted. The current practice of budget and alternative financing of the reproductive health protection institutions was analyzed and priority directions of its optimization were discovered.

The method of price determination for medical service and recommendations as for the improvement of management of the financial flows of the reproductive health protection institutions of the state – municipal sector were developed. The tools of financial management were adjusted to serve the medical institutions requirements.

Key words: the economy of health protection, financial security of reproductive health protection, budgetary financing, target financing, off-budget financing, financial resources, medical service, price, financial management.