

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Факультет економіки та управління
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

КУЧМІЙ Ярослав Володимирович

**Планування бюджетних видатків в закладі охорони
здоров'я / Planning budget expenditures in a health care
institution**

спеціальність: 073 - Менеджмент
освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я

Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
МЗОЗм - 22
Я.В. Кучмій

Науковий керівник:
к.е.н., доцент, Ж.Л. Крисько

Кваліфікаційну роботу
допущено до захисту:

« ___ » _____ 20__ р.

Завідувач кафедри

_____ **М. М. Шкільняк**

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	5
1.1. Фінансові ресурси закладу охорони здоров'я: сутність і джерела формування.....	5
1.2. Планування бюджетних видатків в медзакладі	12
Висновки до розділу 1	18
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ЧИННОЇ ПРАКТИКИ ПЛАНУВАННЯ І ВИКОРИСТАННЯ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	20
2.1. Аналіз системи фінансування сфери охорони здоров'я в Україні.....	20
2.2. Оцінювання фінансового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я	25
2.3. Аналіз структури видатків в медичному закладі.....	32
Висновки до розділу 2	37
РОЗДІЛ 3. УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ВИТРАТ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....	39
3.1. Формування бюджету медорганізації в умовах автономізації.....	39
3.2. Розробка стратегії для оптимізації бюджетних видатків в медзакладі	45
Висновки до розділу 3	52
ВИСНОВКИ	53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	55

ВСТУП

Актуальність проблеми. Охорона здоров'я є однією з ключових складових соціальної інфраструктури будь-якої країни, яка повинна функціонувати ефективно та надійно. Ефективне функціонування медсистеми забезпечує планування бюджетних видатків в медзакладі.

Забезпечення доступності якісної меддопомоги для всіх громадян – головна функція медицини. Планування бюджету допомагає визначити обсяги та види медпослуг, які можуть бути надані, і забезпечити належний фінансовий ресурс для цього. Правильне планування бюджетних видатків дозволяє урядам забезпечити доступність меддопомоги для всіх громадян. Це включає розподіл фінансування для забезпечення адекватної кількості лікарського персоналу, лікарського обладнання та ліків.

Планування бюджетних видатків дозволяє оптимізувати розподіл коштів між різними секторами охорони здоров'я. Це допомагає уникнути надмірного витрат і забезпечити оптимальне використання обмежених фінансових ресурсів.

Планування бюджетних видатків дозволяє виділити фінансові ресурси на покращення і розвиток медичної інфраструктури, закупівлю сучасного обладнання та підвищення кваліфікації медперсоналу. Це сприяє підвищенню якості наданих послуг.

Планування бюджетних видатків також дозволяє виділити фінансові ресурси на готовність до надзвичайних ситуацій, таких як епідемії чи природні катастрофи. Це допомагає ефективно реагувати на виклики і забезпечити належну медичну допомогу в критичних ситуаціях.

Планування бюджету дозволяє визначити напрямки розвитку медсистеми на довгострокову перспективу. Це важливо для забезпечення сталого функціонування системи та вдосконалення її якості.

Отже, планування бюджетних видатків є критично важливим інструментом для забезпечення стабільності, ефективності та доступності

медсистеми. Воно допомагає забезпечити, що гроші витрачаються на користь громадян та сприяють підвищенню якості медпослуг.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Дослідженням проблем фінансового забезпечення медзакладу займалися такі вчені: Баєва О., Буздуган Я., Вовк М., Гавриченко Д., Гарват О., Желюк Т., Козирева О., Корицький Г., Крисько Ж., Левицький О., Мельник А., Попова Т., Прус Н., Радзивілюк Л., Савченко Н., Сергієнко Л., Слабкий Г., Філіпова Н., Чорна В.

Метою кваліфікаційної роботи є розгляд теоретичних положень щодо планування видатків в медзакладі і розроблення практичних рекомендацій спрямованих на удосконалення цього процесу.

Відповідно до мети поставленні такі **завдання**:

- розкрити сутність і джерела формування фінансових ресурсів закладу охорони здоров'я;
- розглянути аспекти планування бюджетних видатків в медзакладі;
- проаналізувати систему фінансування сфери охорони здоров'я України;
- провести оцінювання фінансового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я;
- проаналізувати структуру видатків в медичному закладі;
- окреслити формування бюджету медорганізації в умовах автономізації;
- розглянути стратегію для оптимізації бюджетних видатків в медзакладі.

Об'єктом дослідження є процес планування та використання бюджету медзакладу.

Предмет дослідження – відносини і процеси, що складаються в умовах реалізації механізму планування бюджету медзакладу.

Методи дослідження. Своє застосування знайшли методи: порівняння; системного аналізу; логічний; статистичний; узагальнення.

Практична значущість – вироблення рекомендацій щодо удосконалення планування витрат медзакладу.

Апробація. Оpubліковано тези доповідей [26; 27].

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Фінансові ресурси закладу охорони здоров'я: сутність і джерела формування

Охорона здоров'я визначається як одна з найважливіших складових соціальної сфери кожної країни. Забезпечення доступу населення до якісних медпослуг та забезпечення найвищого рівня здоров'я нації вимагають значних фінансових ресурсів. Вони є важливим фактором для забезпечення ефективного функціонування медсистеми.

В економічній літературі немає чіткого визначення фінансових ресурсів для охорони здоров'я. Насамперед, з'ясуємо основні ознаки фінансових ресурсів у цілому та їх характеристики.

Зазначимо, що дефініція «фінансові ресурси» є найбільш використовуваною економічною категорією. В сучасній економічній науці висвітлюються різні підходи щодо формування суті цього поняття. Проте єдиного погляду на зміст та економічне трактування фінансових ресурсів на сьогодні немає. Крім того, недостатньо дослідницької уваги приділено формуванню та використанню фінансових ресурсів у медсистемах.

Аналізуючи праці представників різних економічних шкіл, можна зробити висновок про відсутність єдиного способу вираження поняття «фінансові ресурси». Аналізування показує, що дослідники виокремлюють різні функціональні характеристики фінансових ресурсів (рис. 1.1). Так, О. М. Бірман розглядає фінансові ресурси як частину національного «доходу для забезпечення розширеного відтворення та фінансування загальнодержавних витрат» [3].

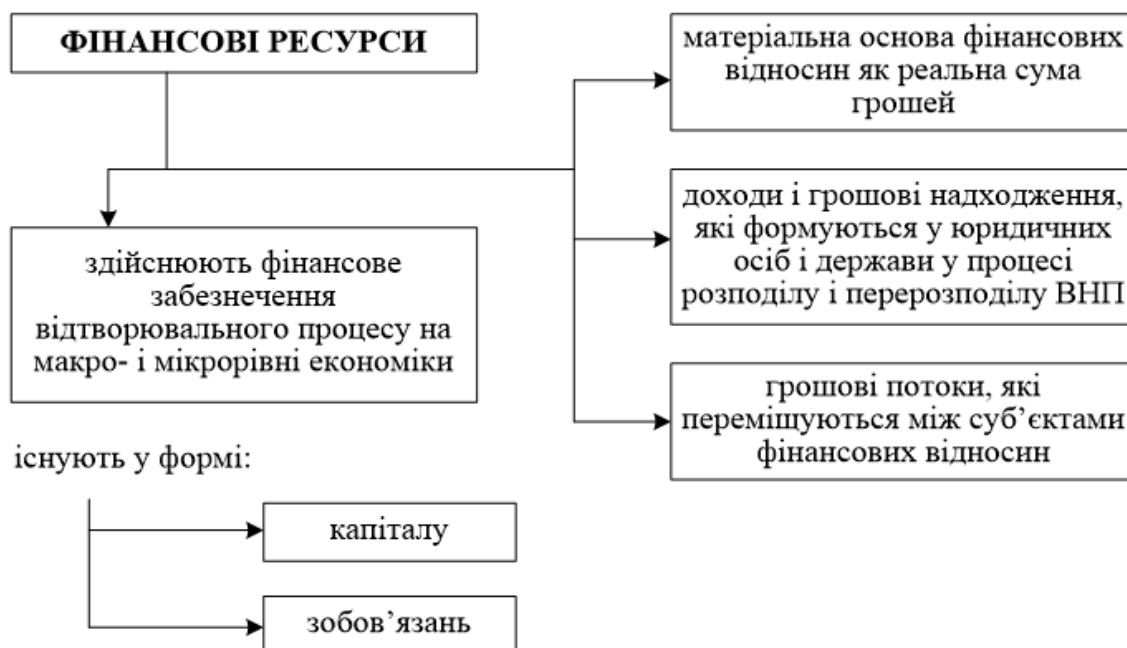


Рис. 1.1. Суть і характерні ознаки фінансових ресурсів

Примітка. Наведено за [6].

С. В. Мочерний під фінансовими ресурсами розуміє «грошові кошти, якими розпоряджається певна господарська система (держава, підприємство, фірма)» [16].

Науковці О. Д. Василик і Т. М. Писаренко як фінансові ресурси розглядають грошові фонди «забезпечення безперервності розширеного відтворення та задоволення інших суспільних потреб» [6; 42].

В. М. Опарін у своїй праці стверджує, що формування «фінансових ресурсів є лише передумовою створення відповідного валового внутрішнього продукту» [35].

На думку авторів фінансового словника, фінансові «ресурси – сукупність коштів, що перебувають у розпорядженні держави та суб'єктів господарювання. Основним джерелом формування фінансових ресурсів є ВВП» [18].

В. К. Сенгачов розглядає фінансові ресурси «як сукупність грошових накопичень, амортизаційних відрахувань та інших коштів, які утворюються в

процесі створення, розподілу й перерозподілу сукупного суспільного продукту» [57].

Відмінності у тлумаченні терміну «фінансові ресурси» спостерігаються тому, що її вивчають фахівці різних галузей економічної науки, при чому на різних рівнях.

На нашу думку, найбільш точно визначення дефініції «фінансові ресурси» представили С. В. Мочерний й Т. М. Писаренко, які «під фінансовими ресурсами розглядають грошові кошти, що перебувають у фондовій і нефондовій формах, які формуються в руках держави, підприємств усіх форм власності, установ, організацій, окремих громадян, створюються в процесі розподілу й перерозподілу ВВП і частини зовнішнього продукту, призначених для задоволення потреб суспільства в цілому» [16; 42].

Дослідження сутності фінансових ресурсів охор. здоров'я відкривають прозорість і розуміння процесів фінансування та сприяють прийняттю інформованих рішень для покращення медсистеми.

Фінансові ресурси медорганізації відіграють важливу роль у забезпеченні якісних мед послуг та здійсненні різних аспектів її діяльності. Вони допомагають організаціям купувати необхідне обладнання, наймати кваліфікований персонал та розширювати свої послуги.

Зазначимо, що фінансові ресурси медзакладу включають грошові кошти, які виділяють для забезпечення роботи медзакладів, закупівлі необхідного обладнання, ліків, оплати медперсоналу, інших витрат, що пов'язані з наданням мед послуг. Ці ресурси відіграють критичну роль у забезпеченні доступності мед допомоги та її якості, а також у підтримці досліджень та розвитку нових методів лікування.

Питання фінансування охор. здоров'я завжди були предметом інтересу для багатьох дослідників та міжнародних організацій. Ці дослідження допомагають розкрити сутність фінанс. ресурсів, виокремити їх вплив на медсистему. Організації, які внесли вагому спадщину у цій галузі, включають:

1. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), яка відіграє ключову

роль у дослідженні та розвитку глобальних стандартів охор. здоров'я. Організація проводить аналіз фінансових ресурсів у різних країнах і рекомендує стратегії фінансування для покращення медсистеми.

2. Інститути та університети. Велика кількість дослідницьких інститутів та університетів активно займаються дослідженнями у галузі фінансування охорони здоров'я. Серед таких інститутів можна виділити Гарвардську школу громадського здоров'я, Лондонську школу економіки та політичних наук і багато інших.

3. Міжнародні фінансові установи, такі як Міжнародний валютний фонд (МВФ) та Світовий банк, також проводять дослідження і аналіз фінансування охорони здоров'я у різних країнах і розробляють рекомендації щодо політичних заходів.

4. Національні дослідницькі центри. Кожна країна має свої національні дослідницькі центри, які досліджують фінансові аспекти охорони здоров'я в контексті внутрішніх потреб та обмежень.

На рис. 1.2 подано структуру фінансових ресурсів медичної сфери та джерел її формування.



Рис. 1.2. Структура та джерела формування фінансових ресурсів медсфери

Примітка. Наведено за [51].

Аналізування теоретичних підходів до визначення терміну «фінансові

ресурси» й основних джерел фінансування дозволив виявити визначення поняття: «фінансові ресурси охорони здоров'я – це сукупність коштів, що формуються за рахунок державного, місцевих бюджетів, підприємств усіх форм власності, організацій, іноземних надходжень та окремих громадян і використовуються для надання медпослуг на національному, регіональному та субрегіональному (місцевому) рівнях сфери охорони здоров'я» [51].

Фінансові ресурси є ключовим компонентом медорганізацій і впливають на їхню спроможність надавати ефективну й доступну мед допомогу. Фінансові ресурси медорганізації – це грошові та матеріальні активи, які необхідні для забезпечення її функціонування й надання мед послуг.

Фінансові ресурси медорганізації можуть бути сформовані з різних джерел. Важливо розуміти ці джерела, оскільки вони визначають рівень доступності медпослуг в країні та їх якості. Основними джерелами формування фінансових ресурсів для медзакладів є (рис. 1.3):



Рис. 1.3. Основні джерела фінансових ресурсів медорганізацій

Примітка. Побудовано автором.

I. Бюджетні кошти. Державне фінансування є основним джерелом

фінансування для багатьох медорганізацій, зокрема для державних і комунальних лікарень й клінік. Це включає кошти, виділені на охорону здоров'я в рамках державного бюджету. Державні органи влади та місцеві можуть виділяти фінансування медичним установам з державного бюджету й місцевих.

II. Страхові внески є іншим важливим джерелом фінансування. Вони зазвичай збираються від осіб або організацій, які купують медстрахування. У багатьох країнах існують системи обов'язкового медстрахування й добровільного, де громадяни та роботодавці сплачують внески на медичне обслуговування. Ці кошти використовуються для фінансування лікарень та медпослуг.

III. Платні послуги. Плата за послуги є додатковим джерелом доходів для медорганізацій. Це включає оплату за конкретні мед послуги, які надаються пацієнтам. Медичні організації можуть надавати платні послуги для пацієнтів, які мають можливість оплатити за них, що допомагають збільшити їхні доходи. Це може включати консультації, обстеження, процедури, операції, лікування та інші медпослуги, які не входять до обов'язкового страхування.

IV. Гранти та благодійні внески. Медичні організації можуть отримувати фінансову підтримку від донорів, благодійних фондів, міжнародних організацій тощо. Ці гроші можуть використовуватися для реалізації конкретних спеціалізованих проєктів, досліджень або для покриття витрат на закупівлю обладнання та ліків. Деякі країни отримують допомогу від міжнародних організацій, країн-донорів для покращення медичної системи та боротьби з епідеміями та іншими глобальними загрозами для здоров'я.

V. Комерційні інвестиції. Деякі медичні організації можуть залучати комерційні інвестиції для розвитку своєї інфраструктури та розширення діяльності. Медичні дослідження та розвиток нових методів лікування можуть отримувати підтримку від приватних фондів та благодійних організацій. Це може включати будівництво нових лікарень, розширення мережі амбулаторій

та інші проєкти.

VI. Доходи від інших джерел. Додаткові фінансові ресурси можуть надходити від різних джерел, таких як продаж медичних товарів та послуг, інвестиції в нерухомість, інші бізнес-операції тощо. Медичні організації можуть отримувати доходи від оренди медичного обладнання, медичного туризму, надання консультацій та інших допоміжних послуг.

Як бачимо, фінансові ресурси є невід'ємною частиною функціонування будь-якої медичної організації. Вони включають грошові кошти, бюджетні асигнування, доходи від послуг, пожертвування, страхові внески, а також інші джерела фінансування. Якщо медична організація має недостатньо фінансових ресурсів, це може призвести до недостатньої меддопомоги, обмеження доступу до неї для населення та загрози здоров'ю громади в цілому.

Отже, для виконання своїх завдань медичні організації потребують різноманітні ресурси, але одним із найважливіших є фінансові ресурси. Тому, фінресурси є невід'ємною частиною діяльності медорганізацій. Забезпечення сталого та ефективного фінансування є важливим завданням, щоб забезпечити надання високоякісної меддопомоги всім, хто її потребує. Однак, для ефективного використання цих ресурсів потрібно ефективне планування та управління.

Ефективне управління фінансовими ресурсами дуже важливо для забезпечення стабільності й якості меддопомоги в медичних організаціях. До відповідальностей керівництва входить раціональне розподілення фінансів, бюджетування, контроль над витратами, розвиток фінансових стратегій та планування для забезпечення найкращих результатів в галузі меддопомоги. Крім того, важливо дотримуватися законодавчих та регуляторних вимог, особливо у сфері страхування та фінансування медпослуг.

1.2. Планування бюджетних видатків в медзакладі

Планування бюджетних видатків в медзакладі є важливим завданням, особливо в контексті обмеженості бюджетного фінансування та нових викликів, пов'язаних із глобальною пандемією коронавірусу та введенням в Україні воєнного стану.

Основним розпорядником «бюджетних коштів на охорону здоров'я є Міністерство охорони здоров'я, хоча видатки на фінансування охорони здоров'я також передбачено у фінансуванні відповідних бюджетних програм Міністерства внутрішніх справ, Міністерства оборони та СБУ» [39].

Протягом багатьох років існувала застаріла модель фінансування медицини, яка передбачала спрямовувати бюджетні кошти на збереження медичної інфраструктури, а не на компенсацію фінансових ризиків громадян у разі захворювання. Зміни в підходах до фінансування охорони здоров'я призвели до того, що М-во фінансів запустило системну реформу цієї галузі.

Зазначимо, що бюджетні видатки в медзакладі представляють собою фінансові ресурси, які виділяються урядом або іншими фінансовими джерелами для забезпечення функціонування й розвитку медсистеми. Ці видатки включають різноманітні складові, які спрямовані на покращення медпослуг, підтримку медперсоналу, закупівлю обладнання та ліків, а також забезпечення адміністративної та інфраструктурної діяльності закладу. Бюджетні видатки – це сума коштів, які плануються або виділяються на покриття різних витрат медзакладу на певний період (наприклад, річний бюджет).

Зауважимо, що бюджетні видатки є одним із компонентів фінансових потоків в медорганізації. При цьому, фінансові потоки охоплюють більший спектр фінансових операцій.

Науковці зазначають, що фінансові потоки – це рух грошей в організації. Вони включають всі грошові операції, які відбуваються в медзакладі, включаючи отримання коштів від різних джерел (наприклад, платників

медичного страхування, пацієнтів, дотації від уряду) і витрати на різні потреби (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Класифікація фінансових ресурсів та фінансових потоків медзакладів

Ознака класифікації	Вид фінансових ресурсів	Вид фінансового потоку
За способом формування	– державний; – приватний.	– державний; – приватний.
За джерелами формування	– кошти державного бюджету; – кошти місцевих бюджетів; – кошти власних надходжень медзакладів.	– загальнодержавний; – муніципальний; – приватний.
За методами надходження	– фінансові ресурси сформовані з використанням фіскальних методів; – фінансові ресурси сформовані в результаті надання медпослуг; – фінансові ресурси сформовані на благодійних засадах; – фінансові ресурси сформовані в межах грантових програм.	– регламентований; – системоутворюючий; – благодійний; – грантовий.
За характером формування	– кошти, отримані за надані медпослуги, що передбачені програмою медичних гарантій; – кошти, отримані за надані медпослуги, що не передбачені програмою медгарантій; – кошти, отримані за державними програмами охорони здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій; – кошти, отримані за державними програмами громадського здоров'я; – кошти, отримані за місцевими програмами громадського здоров'я; – кошти, отримані за державними програмами розвитку та підтримки ЗОЗ; – кошти, отримані за місцевими програмами розвитку та підтримки комунальних ЗОЗ; – кошти, отримані за медпослуги, що надані певним категоріям осіб, які фінансуються за окремими програмами за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів.	– гарантований; – загальнодержавного призначення; – для забезпечення громадського здоров'я; – розвитку; – інші
За напрямками використання	– вкладені в необоротні активи; – вкладені в оборотні активи.	– капітальний; – поточний.
За формами забезпечення	– бюджетні кошти; – кошти страхових фондів; – кошти від надання платних послуг; – кошти міжнародних донорських організацій.	бюджетний; страховий; комерційний; донорський.

Примітка. Наведено за [59].

Як бачимо, фінансові потоки в медичних закладах можуть бути досить складними і різноманітними, оскільки вони зазвичай включають різні джерела приходу коштів та витрати, а не лише бюджетні видатки, але й інші фінансові операції, такі як вкладення, взяття кредитів.

Розглянемо види фінансових потоків, що характерні для медичних установ.

Прибуток від медпослуг. Основним джерелом прибутку для багатьох медзакладів є оплата за медпослуги, проведені лікарями, лабораторіями, фізіотерапією та іншими медичними фахівцями. Це включає оплату за консультації, обстеження, хірургічні втручання, лікування та інші медичні процедури.

Страховання. Медзаклади можуть отримувати платежі від страхових компаній або державних програм медичного страхування за надані послуги пацієнтам. Це може включати оплату за лікування, госпіталізацію, реабілітацію та інші медичні витрати.

Фінансування від держави та благодійні внески. Деякі медзаклади отримують фінансування від держави або благодійних організацій. Це може бути у вигляді грантів, субсидій або благодійних пожертвувань, які використовуються для розвитку та модернізації закладу.

Витрати. Медзаклади також мають витрати на зарплати медперсоналу, закупівлю медичного обладнання та приладів, покупку медикаментів, оплату комунальних послуг, інші витрати, що пов'язані з підтриманням нормальної роботи закладу.

Обслуговування боргів. Деякі медзаклади можуть мати борги, які потрібно обслуговувати, включаючи кредити або облігації, видані для фінансування розширення або реконструкції закладу.

Інвестиції та резерви. Медзаклади також можуть вкладати кошти в інвестиції, збереження резервів та фінансовий розвиток для забезпечення майбутньої стабільності та зростання.

Платежі пацієнтів. Пацієнти можуть робити платежі власноруч або через

страхові компанії за послуги, які не покриті страхуванням або які їм надаються поза мережами страхової мережі.

Важливо враховувати, що конкретні потоки коштів можуть варіюватися в залежності від типу закладу (лікарня, поліклініка, лабораторія), політики фінансування, а також інших факторів.

Зазначимо, що бюджетні видатки в медзакладі включають різноманітні витрати, пов'язані з наданням мед послуг й забезпеченням оптимального функціонування цього закладу. Такі видатки є важливою частиною грошових ресурсів, які спрямовуються на підтримку медсистеми і задоволення потреб населення в мед послугах. Основні категорії витрат в медзакладі подані на рис. 1.4.



Рис. 1.4. Основні категорії витрат в медзакладі

Примітка. Побудовано автором.

Заробітна плата та винагороди персоналу медзакладу, що є найбільшою частиною бюджетних видатків, включає зарплати лікарів, медсестер, лікарів-спеціалістів, фармацевтів, адміністраторів та іншого персоналу, який працює в медзакладі. Забезпечення конкурентоспроможної зарплати для

медпрацівників допомагає залучати та утримувати кваліфікований персонал.

До категорії «Придбання медичного обладнання та приладів» входять витрати на придбання медичного обладнання, інструментів та інших необхідних матеріалів для надання мед послуг. Для забезпечення якісних мед послуг необхідне сучасне обладнання, таке як рентгенапарати, УЗД-апарати, лабораторне обладнання, хірургічні інструменти тощо.

Закупівля лікарських засобів і медикаментів, що є необхідні для діагностики, лікування та профілактики хвороб. Видатки на ліки можуть становити значну частку бюджету закладу охорони здоров'я.

Ремонт та утримання приміщень включає витрати на ремонт та обслуговування будівель, утримання лабораторій та інших приміщень, необхідних для функціонування закладу. Забезпечення належних умов для надання медпослуг включає розширення, модернізацію та ремонт медзакладів.

Адміністративні витрати включають витрати на управління та адміністрування закладу, включаючи витрати на бухгалтерський облік, інформаційні технології, заробітну плату адміністративному персоналу, оплату послуг адміністраторів, фінансових працівників, закупівлю офісного приладдя, інформаційних технологій, офісного обладнання та інших адміністративних витрат.

Оплата комунальних послуг й інфраструктури – витрати на електроенергію, опалення, водопостачання та інші комунальні послуги, необхідні для функціонування закладу.

Профілактичні заходи та громадське здоров'я – видатки на програми профілактики хвороб, інформаційну кампанію, що спрямована на збереження громадського здоров'я, ініціативи зі зменшення розповсюдження інфекцій. Включають також витрати на вакцинацію, розвиток профілактичних програм, освіту та інформаційну діяльність для підвищення свідомості про здоров'я.

Програми розвитку та капітальні вкладення спрямовані на розвиток нових послуг, розширення мережі закладів, реалізацію проєктів з реформування медсистеми.

Субвенції та допомога для населення – грошова допомога для низькодоходних громадян, програми медичного страхування та інші соціальні програми для підтримки уразливих груп населення, таких як діти, літні люди, інваліди.

Дослідження та навчання – фінансування наукових досліджень, медичних конференцій, навчання медперсоналу та підвищення кваліфікації через фінансування медичних університетів, стажування, післядипломна освіта та інші програми навчання для медперсоналу.

Бюджетні видатки в медзакладі грають критичну роль у забезпеченні рівня доступності медпослуг для всього населення. Вони зазвичай розробляються на основі пріоритетів у сфері охорони здоров'я та залежать від рівня фінансування, який виділяється державою або місцевою владою. Забезпечення адекватних бюджетних ресурсів є важливим завданням для забезпечення якісної та доступної меддопомоги населенню.

Бюджетні видатки в медзакладі визначаються з урахуванням потреб населення, рівня медичної служби, наявності медичного обладнання та доступності фінансування.

Планування бюджетних видатків в медзакладі є складним процесом, який вимагає уваги до різних аспектів фінансування охорони здоров'я та врахування різних факторів.

Механізм планування бюджетних видатків в охороні здоров'я включає декілька ключових етапів. Насамперед, необхідно провести аналіз потреб населення у мед послугах. Це включає визначення демографічних характеристик, захворюваності, попиту на конкретні медпослуги та інші фактори, що впливають на потреби в охороні здоров'я.

Далі необхідно визначити доступні фінансові ресурси для охорони здоров'я, включаючи державний й місцеві бюджети, страхові фонди та інші джерела фінансування.

На основі аналізу потреб та доступних фінансових ресурсів розробляється бюджет, який визначає розподіл видатків на різні категорії, такі

як зарплати медперсоналу, закупівля обладнання, інфраструктура тощо.

Планування бюджету також включає визначення пріоритетів у сфері охорони здоров'я. А це означає визначення того, на що буде надаватися перевага у розподілі ресурсів, наприклад, на профілактику, лікування певних захворювань, розвиток нових технологій тощо.

Після того, як бюджет встановлений та виконується, важливо встановити систему моніторингу та оцінки результатів. Це допоможе відстежувати, наскільки ефективно витрачаються кошти та чи досягаються поставлені цілі в галузі охорони здоров'я.

Участь громадськості і зацікавлених сторін в процесі планування бюджету є важливим кроком для забезпечення прозорості та врахування думки громадськості у прийнятті рішень.

Отже, планування бюджетних видатків в медзакладі є складним та багатоетапним процесом, який вимагає врахування багатьох аспектів, інформації та розгляду різних альтернатив. Важливо забезпечити належну координацію та планування, щоб забезпечити ефективне та доступне надання медпослуг. Важливою частиною планування бюджетних видатків є врахування економічних і соціальних наслідків прийнятих управлінських рішень.

Висновки до розділу 1

Забезпечення доступу населення до якісних медпослуг та забезпечення найвищого рівня здоров'я нації вимагають значних фінансових ресурсів. Вони є важливим фактором для забезпечення ефективного функціонування медсистеми.

Фінансові ресурси медорганізації – це грошові та матеріальні активи, які необхідні для забезпечення її функціонування й надання мед послуг. Фінансові ресурси медорганізації можуть бути сформовані з різних джерел.

Планування бюджетних видатків в медзакладі є важливим завданням, особливо в контексті обмеженості бюджетного фінансування та нових викликів, пов'язаних із глобальною пандемією коронавірусу та введенням в Україні воєнного стану.

Планування бюджетних видатків в медзакладі є складним та багатоступінним процесом, який вимагає врахування багатьох аспектів, інформації та розгляду різних альтернатив. Важливою частиною планування бюджетних видатків є врахування економічних і соціальних наслідків прийнятих управлінських рішень.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ЧИННОЇ ПРАКТИКИ ПЛАНУВАННЯ І ВИКОРИСТАННЯ ФІНАНСОВИХ РЕСУРСІВ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Аналіз системи фінансування сфери охорони здоров'я в Україні

Охорона здоров'я є однією з найважливіших складових соціального розвитку кожної країни. Справедливий та ефективний механізм фінансування цієї галузі є ключовим фактором для забезпечення доступу населення до високоякісних медпослуг та підтримки сталого розвитку медсистеми. Україна, як і багато інших країн світу, стикається з викликами у сфері фінансування охор. здоров'я, і вирішення цих питань є важливим завданням для подолання сучасних викликів у медгалузі.

Питання фінансування охор. здоров'я є складним завданням, оскільки вимагає збалансованості між забезпеченням високоякісної меддопомоги та збереженням стійкості економіки. Уряд повинен шукати стабільні й сталі джерела фінансування, щоб уникнути коливань та непередбачуваності у фінансуванні. Збільшення обсягів виділених коштів, зокрема, з податкових джерел, може бути одним із варіантів. Проте, важливо також активно вивчати можливості партнерства з приватним сектором й міжнародними фінансовими організаціями для додаткового залучення ресурсів.

Зазначимо, що ВООЗ визначила такі джерела фінансування медпослуг:

- 1) «кошти платників податків (бюджет);
- 2) добровільне медичне страхування громадян;
- 3) програми добровільного страхування роботодавців (витрати приватних компаній);
- 4) кошти донорів або неурядових організацій;
- 5) безпосередні витрати громадян (або домогосподарств)» [36].

На рис. 2.1 представлена структура фінансування охорони здоров'я у різних державах світу.

Як бачимо, спостерігається неоднорідність. У більшості країн присутня бюджетно-страхова модель фінансування, яка забезпечує «70,6 % фінансування медицини. Натомість, інші 29,4 % фінансуються безпосередньо за схемами передоплати медпослуг (обов'язкової або добровільної) та інших фінансових ресурсів (фізичних та юридичних осіб)» [59]. Зауважимо, що за рекомендацією ВООЗ не є ефективно використовувати лише ресурси держави. Тому допускається фінансування на рівні 10-20 % за рахунок інших ресурсів.

Україна в останні роки активно реформує свою медсистему, спрямовуючи зусилля на покращення фінансування. Система фінансування охорони здоров'я в Україні представлена на рис. 2.2.



Рис. 2.2. Система фінансування охорони здоров'я в Україні

Примітка. Побудовано автором.

Наразі в Україні діє система загального обов'язкового медстрахування, яка передбачає обов'язковий внесок від зареєстрованих платників податків, роботодавців та працівників. Це є одним із основних джерел фінансування охорони здоров'я. Сплати за медстрахуванням визначаються національними стандартами і залежать від різних факторів, таких як дохід особи, вік. Ці кошти призначені для оплати медпослуг та розвитку медичної інфраструктури. Проте, важливо вдосконалити механізми функціонування цієї системи, забезпечити більшу прозорість та ефективність у використанні зібраних

коштів.

Однією з ключових складових системи фінансування охорони здоров'я є бюджетні асигнування через державний бюджет. Ці кошти можуть використовуватися для забезпечення доступу до безкоштовної меддопомоги та розвитку медичної інфраструктури. Уряд виділяє кошти з державного бюджету для закупівлі обладнання, реконструкції лікарень та покращення медичної інфраструктури. Однак, необхідно визнати, що велика частина бюджетних коштів, які виділяються на здоров'я, йде на утримання медзакладів, а не ефективно використовується для поліпшення медпослуг.

Уряд України отримує фінансову підтримку від різних міжнародних організацій та донорів. Ці кошти спрямовуються на розвиток конкретних напрямків в охороні здоров'я, таких як профілактика хвороб, боротьбу з інфекційними захворюваннями чи покращення медичної освіти.

Деякі медпослуги можуть бути платними для громадян. Це стосується, зокрема, екстреної меддопомоги, амбулаторних консультацій, чи інших послуг, які не входять до базового пакету медпослуг.

Згідно даних, що оприлюднені М-вом фінансів, видатки на охорону здоров'я у 2022 році склали 215300 млн. грн, у т.ч. видатки державного бюджету разом з трансфертами становили 187200 млн. грн.

Зазначимо, що важливим напрямом залишилася реалізація програми медгарантій. І у 2022 році на неї спрямували 146300 млн. грн, з них:

- 1) на оплату медпослуг за програмою медгарантій – 143900 млн. грн;
- 2) на реімбурсацію, тобто щоб відшкодувати вартість ліків для лікування цукрового діабету, дихальних шляхів, серцево-судинних захворювань, хронічних хвороб розладів психіки та поведінки – 2400 млн. грн. Більше як 38000 тис. осіб отримали відшкодування повне або часткове лікарських засобів.

Зауважимо, що стабільному фінансуванню програми медгарантій сприяло залучення міжнародної фіндопомоги. Це дало можливість своєчасно виплатити зарплату більш як 0,500 млн. медпрацівникам.

Згідно даних Націон. служби здоров'я [40], середня зарплата у 2022 році медпрацівників склала 14300 грн, що більше порівняно із 2021 роком на 21 % та із 2020 роком у 1,5 рази. Середня зарплата лікарів склала 21000 грн, що більше порівняно із 2021 роком на 36 % та із 2020 роком у 1,7 рази. Середня зарплата середнього медперсоналу склала 15000 грн, що більше порівняно із 2021 роком на 25 % та із 2020 роком у 1,5 рази. Найвищою середня зарплата була у працівників екстреної меддопомоги – 17800 грн, зокрема зарплата лікарів становила 26000 грн, середнього медперсоналу – 20000 грн.

Кошти держбюджету також спрямовувалися:

- 11600 млн. грн – щоб забезпечити заходи громадського здоров'я (здійснення державного інфекційного контролю й епіднагляду, дослідження (лабораторні, інструментальні, діагностичні) і випробування);
- 8600 млн. грн – централізована закупівля лікарських засобів та медвиробів, високовартісного медобладнання щоб оснастити медзаклади.

Отже, у 2022 році було забезпечено стабільне фінансування медсфери, зокрема програми медгарантій, а також ефективне використання бюджетних коштів, своєчасна виплата зарплати.

Важливо відзначити, що в Україні в останні роки проводяться реформи в медсистемі, спрямовані на поліпшення доступу до якісних медпослуг та оптимізацію фінансового управління в цій галузі.

Третім ключовим аспектом є забезпечення справедливого доступу до медпослуг для всього населення. Політика фінансування повинна бути спрямована на зменшення соціальних нерівностей в охор. здоров'я, забезпечуючи однаковий рівень доступу до меддопомоги для всіх верств населення.

Таким чином, система фінансування сфери охор. здоров'я України вимагає системного підходу та комплексних заходів. Ефективне використання ресурсів, пошук сталих джерел фінансування та забезпечення рівного доступу

до медпослуг є пріоритетними завданнями для уряду та суспільства. Лише так Україна зможе побудувати стійку та ефективну медсистему, яка відповідає потребам сучасного суспільства.

Система фінансування охор. здоров'я повинна бути орієнтована на результати та сприяти покращенню якості медпослуг. Це може бути досягнуто шляхом впровадження інноваційних технологій, розвитку профільних медпрограм, а також забезпечення належних умов праці для медперсоналу.

Невід'ємною частиною вдосконалення системи фінансування є також боротьба з корупцією та недостатньою ефективністю у використанні коштів. Транспарентність та відкритість у розподілі бюджетних коштів сприятимуть покращенню контролю та зменшенню можливостей для корупційних схем.

Отже, система фінансування медсфери в Україні є важливим аспектом суспільного розвитку. Вона повинна бути ефективною, прозорою та спрямованою на задоволення потреб населення в якісних медпослугах. Лише за таких умов можна буде досягти сталого покращення здоров'я нації та забезпечити стійкість медсистеми в майбутньому.

Медсистеми є ключовим елементом суспільства, забезпечуючи не лише меддопомогу, але й впливаючи на загальний рівень благополуччя суспільства. Однак сучасна модель фінансування цих систем постійно знаходиться під динамічним тиском з боку змінних потреб населення, розвитку медтехнологій та економічних викликів.

На початку 21 століття більшість країн світу вже переглядали свої моделі фінансування систем охор. здоров'я, переходячи від традиційних підходів до новаторських стратегій. Однією з основних тенденцій є перехід від фінансування, заснованого на витратах, до більш стратегічного підходу, який акцентує на попередженні захворювань та націлені на результати.

Одним з ключових аспектів сучасної моделі фінансування є акцент на попередженні захворювань і підтримці здорового способу життя. Більше уваги приділяється превентивним заходам, які спрямовані на зменшення ризику захворювань і витрат на лікування. Це включає публічно-приватні

партнерства, що сприяють здоров'ю, підтримку спорту, інформаційні кампанії, інші ініціативи, що стимулюють здоровий спосіб життя.

Додатковою важливою характеристикою нових моделей фінансування є підвищення ролі технологій та інновацій. Впровадження цифрових технологій, штучного інтелекту, аналізу даних дозволяє управляти фінансами більш ефективно, покращувати якість медпослуг та розробляти індивідуалізовані підходи до лікування.

Важливим елементом сучасної моделі є також збереження елементів універсального доступу до медпослуг. Забезпечення рівного доступу до якісної меддопомоги для всіх шарів населення є важливим завданням, що вимагає збалансованого підходу до фінансування.

У країнах, де держава несе основну відповідальність за охорону здоров'я, моделі фінансування можуть базуватися на податках, соціальних страхових внесках чи інших формах обов'язкового страхування. У той час як в країнах з переважанням приватного сектору важливою роллю може стати страховий ринок та особисті внески.

Отже, сучасна модель фінансування медсистеми визначається комплексним підходом, що об'єднує принципи превентивної медицини, використання технологій та гарантує рівний доступ до меддопомоги. Вона є реакцією на виклики сучасного світу і спрямована на забезпечення сталого та ефективного розвитку медсистеми для майбутніх поколінь.

2.2. Оцінювання фінансового забезпечення досліджуваного закладу охорони здоров'я

Медзаклади є важливою складовою медсистеми кожної країни. Вони забезпечують надання медпослуг та відіграють важливу роль у збереженні та поліпшенні здоров'я. Однак, успішна робота медзакладів неможлива без належного фінансового забезпечення. Оцінювання фінансового стану

медзакладів є важливою процедурою, що дозволяє визначити їхню ефективність та забезпечити необхідні ресурси для подальшої діяльності.

Комунальне некомерц. під-ство Тернопільська обласна «дитяча клінічна лікарня Тернопільської обласної ради є багатoproфільним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги третинної (високоспеціалізованої) меддопомоги, вторинної (спеціалізованої) меддопомоги, медичної реабілітації, паліативної меддопомоги та меддопомоги із застосуванням телемедицини дітям віком від 0 до 18 років, а також забезпечує їх медичне обслуговування на основі укладених договорів та ліцензій, у тому числі ліцензії на медичну практику, та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників» [55].

Засновником КНП є Тернопільська облрада (рішення за №1253, 06.11.2018 р.). Відповідно із 3-ном «Про місцеве самоврядування в Україні» було перетворено Тернопільську обл. дитячу клінічну лікарні у комунальне некомерційне підприємство. Тому створене комунальне некомерційне підприємство – правонаступник майна, прав, обов'язків Тернопільськ. обл. дитячої клінічної лікарні.

Зазначимо, що КНП створено на базі майна «спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Тернопільської області, а тому є об'єктом їх спільної власності» [38].

Відповідно із статутом (нова редакція) [55], предмет діяльності досліджуваної обласної дитячої лікарні представимо на рис. 2.3.

Тернопільська облрада є і власник, і засновник, і орган управління. Досліджуване КНП у межах повноважень, що визначені чинним законодавством України:

- 1) підпорядковане, підзвітне, підконтрольне засновнику;
- 2) підпорядковане в галуз. відношенні департ-ту ох. здоров'я Тернопільськ. обл. держадміністрації.

Тернопільська дитяча облікарня провадить господарську некомерційну діяльність, котра спрямована щоб досягнути соціальні результати й інші без

мети отримання прибутку.



Рис. 2.3. Предмет діяльності КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради

Примітка. Побудовано на основі [55].

Основні джерела формування бюджету Тернопільск. дитячої обллікарні:

- 1) «комунальне майно, передане КНП відповідно до рішення про його створення;
- 2) кошти обласного бюджету (бюджетні кошти);
- 3) власні надходження КНП (кошти від здачі в оренду майна, закріпленого на праві оперативного управління; кошти та інше майно, одержані від реалізації продукції (робіт, послуг));
- 4) цільові кошти;
- 5) кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- 6) майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб;
- 7) надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;
- 8) майно та кошти, отримані з інших джерел, не заборонених чинним законодавством України» [38].

Зазначимо, що насамперед, оцінювання фінансового забезпечення медзакладу передбачає аналіз його бюджету та фінансових звітів. Це дозволяє визначити загальний обсяг фінансування, джерела надходження коштів, а також спрямованість витрат. Наприклад, розглядаючи бюджет, можна встановити, скільки коштів виділяється на оплату персоналу, закупку медобладнання, ліки, будівельні роботи, інші потреби закладу.

Оцінка фінансового стану також включає аналіз різних показників, таких як рентабельність, ліквідність, фінансова стійкість. Ці показники вказують на ефективність управління медзакладом і його можливість витримати фінансові труднощі. Наприклад, висока рентабельність може свідчити про успішну господарську діяльність, але низька ліквідність може призвести до проблем з оплатою поточних витрат.

Після аналізу фінансового стану медзакладу, важливо враховувати його

специфіку та місце в системі охор. здоров'я. Наприклад, лікарня та поліклініка можуть вимагати різних рівнів фінансування та ресурсів. Також важливо враховувати потреби різних відділень та спеціалізацій, оскільки фінансування має бути розподілено таким чином, щоб забезпечити належний рівень медпослуг у всіх сферах.

Оцінювання фінансового забезпечення медзакладу також повинно враховувати механізми контролю та управління фінансами. Забезпечення прозорості та відповідальності в управлінні коштами є ключовим аспектом забезпечення ефективного функціонування закладу. Механізми аудиту й звітності допомагають перевірити, як кошти витрачаються та чи вони використовуються з максимальною користю для пацієнтів.

Досліджуване КНП провадить некомерційну господарську діяльність й організовує свою діяльність згідно до фінансового плану, котрий затверджує Терноп. облрада як засновник. Зауважимо, що обллікарня самостійно «організовує виробництво продукції (робіт, послуг) і реалізує її за цінами (тарифами), що визначаються в порядку, встановленому законодавством» [55].

Фінансовий план КНП Терноп. дитяча обллікарня складається згідно із Порядком складання, «затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки, затвердженого наказом М-ва економічного розвитку і торгівлі України за № 205, 02.03.2015 р. із змінами та Рекомендацій щодо складання фінансового плану підприємства та звіту про його виконання, підготовки пояснювальних записок до них» [48].

Фінансовий план показує очікувані результати від провадження діяльності Терноп. дитячої обллікарної, обсяги доходних надходжень та витрат на забезпечення потреб діяльності та розвитку підприємства.

У табл. 2.1 представимо виконання фінансового плану КНП за 2022 рік. Як бачимо, впродовж 2022 року досліджувана Терноп. дитяча обллікарня запланувала отримати усього доходів на загальну суму 173,164 млн. грн, що на 42,851 млн. грн більше порівняно із фактом у 2021 р. та становить 132,88 %.

Таблиця 2.1

Показники звіту про виконання дохідної частини фінансового плану КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» ТОР

(тис. грн)

Показники	Факт 2021 р.	2022 рік		Відхилення			Викона ння у 2022 р., %
		план	факт	+ / -		%	
				план 2022 до 2021	2022 факт до плану		
Дохід з обласного бюджету (на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, товарів, робіт, послуг) всього	9410,0	12790,0	12790,0	+3380,0	0,0	135,92	100,00
За рахунок коштів обласного бюджету, з них:	9410,0	12790,0	12790,0	+3380,0	0,0	135,92	100,00
додаткова дотація (оплата послуг енергоносіїв)	699,0	9133,8	9133,8	+8434,8	0,0	1306,70	100,00
обласний бюджет	8711,0	3656,2	3656,2	-5054,8	0,0	41,97	100,00
За рахунок власних надходжень, що надійшли до КНП, з них:	1037,2	1671,8	1671,6	+634,6	-0,2	161,18	99,99
надходження за послуги, що надаються КНП згідно з його основною діяльністю	468,5	774,0	774,0	+305,5	0,0	165,21	100,00
надходження КНП від додаткової (господарської) діяльності	234,4	528,7	528,7	+294,3	0,0	225,55	100,00
надходження КНП від оренди нерухомого майна	316,7	366,1	366,1	+49,4	0,0	115,60	100,00
загальна площа зданих приміщень в оренду (кв.м)	1091,89	1017,5	1017,5	-74,39	0,0	93,19	100,00
надходження КНП від реалізації в установленому порядку майна (крім нерухомого майна)	17,6	3,0	2,8	-14,6	-0,2	17,05	93,33
Надходження КНП у вигляді благодійних внесків, грантів та дарунків	4859,6	6102,0	6102,0	+1242,4	0,0	125,57	100,00
надходження КНП від підприємств, організацій, фізичних осіб та від іншого	16,2	249,7	249,7	+233,5	0,0	1541,36	100,00
Кошти Національної служби здоров'я України у розрізі пакетів медпослуг	104998,1	141199,0	141199,0	+36200,9	0,0	134,48	100,00
Інші надходження, не заборонені законодавством (централізовані)	2642,4	3752,2	3752,2	+1109,8	0,0	142,00	100,00
Дохід від амортизації	7366,0	7400,0	7325,4	+34,0	-74,6	100,46	98,99
<i>Усього доходів</i>	<i>130313,3</i>	<i>173164,7</i>	<i>173089,9</i>	<i>42851,4</i>	<i>-74,8</i>	<i>132,88</i>	<i>99,96</i>

Зазначимо, що доходи досліджуваного КНП формуються із надходжень від НЗСУ на медобслуговування за програмою медичних гарантій. Упродовж 2022 року планувалося отримати у межах програми медгарантій на суму 141,2 млн. грн, що на 36,2 млн. грн більше порівняно із фактом 2021 року. Зазначимо, що фактично у 2022 р. отримана сума надходжень від НЗСУ як і планувалося. Крім того, фінансовим планом КНП заплановано упродовж 2022 року отримати 1,7 млн. грн доходу за рахунок власних надходжень, що на 0,6 млн. грн більше порівняно від фактично отриманих упродовж 2021 р.

Показник по статті «Надходження у вигляді благодійних внесків, грантів та дарунків» [60] на 2022 р. зростає на 1,2 млн. грн порівняно із фактичним 2021 р. та становить 125,57 %. Це пов'язано із плановим отриманням «благодійної допомоги на боротьбу з гострою респіраторною хворобою, зокрема, засоби індивідуального захисту, дезінфікуючі засоби, а також за рахунок централізованого постачання (безкоштовно отримано) засобів індивідуального захисту, експрес-тестів для визначення *COVID-19*, лікарські засоби, імунобіологічні препарати (вакцини) для проведення вакцинацій у відділах щеплень на боротьбу з гострою респіраторною хворобою» [60].

З табл. 2.1 бачимо, що показник по статті «Дохід з обласного бюджету» на 2022 р. зріс порівняно із фактично отриманих у 2021 р. на 3,38 млн. грн та становить 135,92 %. Це відбулося через заплановане зростання цін на енергоносії.

Показник по статті «Інші надходження, не заборонені законодавством» [60] збільшуються на 2022 рік на 1,1 млн. грн порівняно від фактично отриманих упродовж 2021 р.

Отже, оцінювання фінансового забезпечення медзакладів допомагає виявити потреби в фінансуванні, оптимізувати розподіл коштів, забезпечити сталість та стійкість у наданні медпослуг. Забезпечення ефективного фінансування медзакладів є необхідною умовою для забезпечення високого рівня меддопомоги та підвищення якості охорони здоров'я громадян.

2.3. Аналіз структури видатків в медичному закладі

Аналіз структури видатків в медзакладі є важливим елементом планування. Цей аналіз допомагає керівництву медзакладу приймати рішення щодо бюджету та ресурсного розподілу, а також підвищити ефективність фінансового управління.

Під час аналізу структури видатків в медзакладі, насамперед, розглядається структура видатків за категоріями. Типові категорії включають заробітну плату медперсоналу, закупівлю медобладнання та матеріалів, оренду та утримання приміщень, а також витрати на адміністрацію та операційні витрати.

Крім того, аналізується, скільки відсотків від загальних видатків припадає на кожну категорію. Наприклад, можливо, що заробітна плата становить більшу частку витрат у порівнянні з іншими категоріями.

Аналіз зміни структури видатків протягом певного періоду часу вкаже на тенденції та зміни в управлінні ресурсами медичного закладу.

Важливо порівнювати структуру видатків медзакладу зі стандартами або з іншими подібними закладами, що допоможе виявити можливість оптимізації видатків або вдосконалення бюджету.

Результати аналізу структури видатків можуть бути використані для оцінки ефективності медзакладу. Наприклад, якщо більше грошей витрачається на операційні витрати, ніж на медперсонал чи обладнання, це може вказувати на можливу неефективність.

Аналіз структури видатків допомагає визначити, які видатки є пріоритетними та як розподіляти бюджет на майбутні періоди.

Загальною метою аналізу структури видатків в медзакладі є забезпечити раціональне та оптимальне використання фінанс. ресурсів для забезпечення якісних медпослуг пацієнтам.

Видатки в медзакладах – поточні та капітальні видатки. Зокрема, поточні видатки включають:

- 1) оплату «праці і нарахування на заробітну плату;
- 2) використання товарів і послуг (предмети, матеріали, обладнання та інвентар; медикаменти та перев'язувальні матеріали; продукти харчування; оплата послуг, у тому числі комунальних та енергоносіїв; видатки на відрядження; дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм);
- 3) поточні трансферти (установам, організаціям); соціальне забезпечення (виплата пенсій і допомог)» [66].

Капітальні видатки включають:

- видатки на придбання основного капіталу;
- «капітальний ремонт;
- реконструкцію та реставрацію;
- придбання землі та нематеріальних активів;
- капітальні трансферти (підприємствам, установам, організаціям, органам державного управління інших рівнів)» [9].

Аналізування даних Терноп. дитячої облікарні вказують на те, що основну частину загальних витрат (61,22 % від усіх витрат) складають витрати, що пов'язані із оплатою заробітної плати (рис. 2.4).

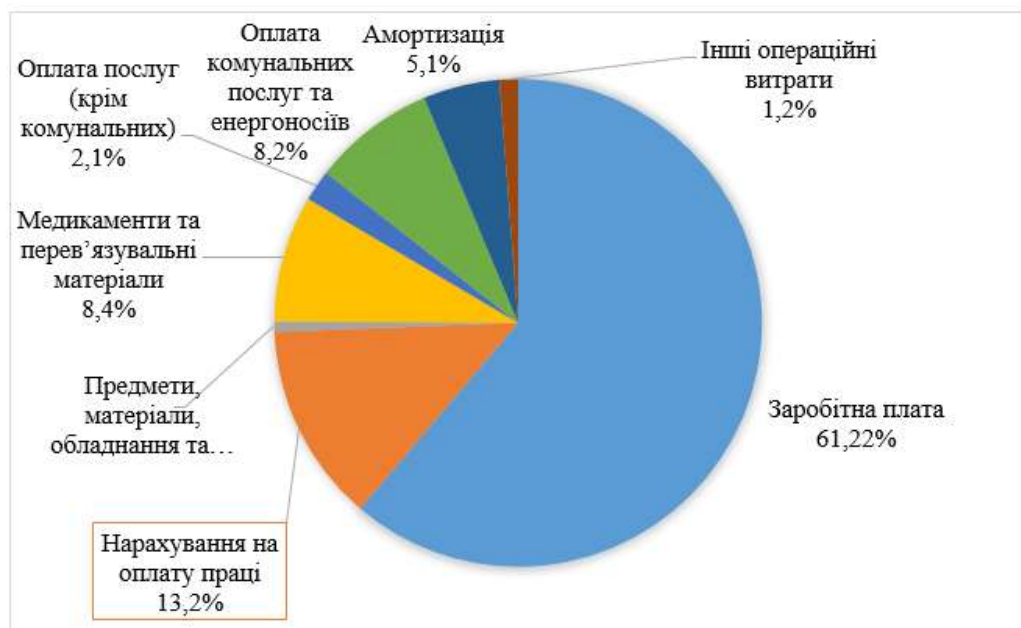


Рис. 2.4. Структура витрат КНП «ТОДКЛ» ТОР

Примітка. Побудовано на основі даних медзакладу.

Зазначимо, що у порівнянні із 2021 р. даний показник планувався до збільшення на 26,2456 млн. грн, що становить 134,33 %. Таке зростання пов'язане із прийняттям постанови КМУ за №2 від 12 січня 2022 р. «Деякі питання оплати праці медпрацівників медзакладів» [10], де зазначено про те, що із січня 2022 року «всі комунальні та бюджетні медзаклади мали підвищити зарплату середнього медперсоналу щонайменше до 13,5 тис. грн, а лікарів – до 20,0 тис. грн» [10]. Нарахування на зарплату становлять 13,19 % від усіх витрат медпідприємства. В порівнянні із 2021 роком даний показник зростає на 5,4242 млн. грн й складає 132,46 %.

У табл. 2.2 представимо виконання витратної частини фінансового плану Терноп. дитячої обллікарної за 2022 рік. Як бачимо, впродовж 2022 року досліджувана Терноп. дитяча обллікарня запланувала витрат на загальну суму 167,739 млн. грн, що на 40,361 млн. грн більше порівняно із фактом у 2021 р. та становить 131,69 %.

Формування витратної частини фінансового плану Терноп. дитячої обллікарні на 2022 рік передбачало визначення основних витрат в частині собівартості послуг – 149,3787 млн. грн, у тому числі:

- матеріальні витрати – 16,1463 млн. грн;
- медикаменти й перев'язувальні матеріали – 14,0315 млн. грн;
- продукти харчування – 1,4237 млн. грн;
- предмети, матеріали, обладнання й інвентар – 691,1 тис. грн;
- витрати на оплату праці – 89,8555 млн. грн;
- відрахування на соціальні заходи – 19,3657 млн. грн;
- інші операційні витрати – 24,0112 млн. грн;
- оплата комунальних послуг та енергоносіїв – 12,79 млн. грн;
- соціальне забезпечення – 438,4 тис. грн;
- оплата послуг – 2,3508 млн. грн;
- видатки на відрядження – 5,1 тис. грн;
- амортизація осн. засобів і нематеріальних активів – 8,4269 млн. грн.

Таблиця 2.2

Показники звіту про виконання витратної частини фінансового плану КНП «ТОДКЛ» ТОР

(тис. грн)

Показники	Факт 2021 р.	2022 рік		Відхилення			Викона ння у 2022 р., %
		план	факт	+ / -		%	
				план 2022 до 2021	2022 факт до плану		
Заробітна плата	76447,0	102692,6	102692,6	+26245,6	0,0	134,33	100,00
Нарахування на оплату праці	16708,0	22132,2	22132,2	+5424,2	0,0	132,46	100,00
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	949,4	1145,5	1145,5	+196,1	0,0	120,66	100,00
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	11177,1	14065,3	14065,3	+2888,2	0,0	125,84	100,00
Продукти харчування	1323,8	1423,7	1423,7	+99,9	0,0	107,55	100,00
Оплата послуг (крім комунальних)	1994,7	3467,2	3467,2	+1472,5	0,0	173,82	100,00
Видатки на відрядження	5,7	5,1	5,1	-0,6	0,0	89,47	100,00
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	9410,0	13667,0	13667,0	+4257,0	0,0	145,24	100,00
Соціальне забезпечення	248,5	438,4	438,4	+189,9	0,0	176,42	100,00
Інші поточні видатки	547,1	0,0	0,0	-547,1	0,0	0,00	-
Амортизація	8337,4	8500,6	8500,6	+163,2	0,0	101,96	100,00
Інші операційні витрати	229,5	201,6	201,6	-27,9	0,0	87,84	100,00
Усього видатків	127378,2	167739,2	167739,2	+40361,0	0,0	131,69	100,00

Примітка: складено на основі інформації фінансового плану КНП «ТОДКЛ» ТОР.

Адміністративні витрати планувалися у 2022 році у сумі 18,3605 млн. грн. Інші операційні витрати включають: оплату комунальних послуг та енергоносіїв – 877,0 тис. грн; оплату послуг – 1,1164 млн. грн; обов’язкові платежі до бюджету – 201,6 тис. грн; амортизацію осн. засобів і нематеріальних активів – 73,7 тис. грн. Сума податків та зборів до місцевих бюджетів у 2022 році планувалася у розмірі 201,6 тис. грн.

Зазначимо, що важливою складовою планування є розрахунок витрат на оплату праці, котра здійснюється за певними статтями, що наведено у табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Бюджетування витрат на оплату праці на 2022 рік

Найменування показника	Факт минулого року	Фінансовий план поточного року	Плановий рік
Середня кількість працівників (штатних працівників, зовнішніх сумісників та працівників, які працюють за цивільно-правовими договорами), у тому числі:	717	708	708
Керівник	7	7	7
Лікарі	128	121	121
Адміністративно-управлінський персонал	24	24	24
Середній медичний персонал	253	253	253
Молодший медичний персонал	173	170	170
Інший персонал	132	133	133
Фонд оплати праці, тис. грн, у тому числі:	67472,2	75821,6	101387,9
Керівник	2739,9	3658,6	3122,5
Лікарі	13751,2	13831,2	24670,8
Адміністративно-управлінський персонал	3897,6	4833,7	6283,6
Середній медичний персонал	23480,4	25704,2	39430,8
Молодший медичний персонал	12478,7	14176,0	14683,0
Інший персонал	11124,4	13617,9	13197,2
Середньомісячні витрати на оплату праці одного працівника, тис. грн, у тому числі:			
Керівник	32,6	43,6	37,2
Лікарі	9,0	9,5	17,0
Адміністративно-управлінський персонал	13,5	16,8	21,8
Середній медичний персонал	7,7	8,5	13,0
Молодший медичний персонал	6,0	6,9	7,2
Інший персонал	7,0	8,5	8,3

Примітка: складено на основі інформації фінансового плану КНП «ТОДКЛ» ТОР.

Важливо складовою планування бюджетних видатків у медзакладі є врахування капітальних видатків (табл. 2.4).

Таблиця 2.4

Бюджетування капітальних інвестицій 2022 рік

Найменування показника	Факт минулого року	Фінансовий план поточного року	Плановий рік
Капітальні інвестиції, у тому числі:	6027,0	104276,4	11836,5
придбання (виготовлення) основних засобів	6017,0	10777,8	9425,3
придбання (виготовлення) інших необоротних матеріальних активів	–	578,0	2010,6
придбання (створення) нематеріальних активів	10,0	92920,6	0,2
капітальний ремонт	–	–	400,4

Примітка: складено на основі інформації фінансового плану КНП «ТОДКЛ» ТОР.

Як бачимо, Терноп. дитяча облікарня запланувало капітальні інвестиції, на які планується витрати у 2022 році коштів у сумі 11,8 млн. грн. Зазначимо, що у 2021 році було заплановано придбати основних засобів на суму 10,8 млн. грн, а в 2022 році – 9,4 млн. грн.

Отже, планування бюджетних видатків в медзакладі є складним та багатоетапним процесом, який вимагає уваги до різних аспектів фінансування охорони здоров'я та врахування багатьох аспектів, інформації та розгляду різних альтернатив. Важливо забезпечити належну координацію та планування, щоб забезпечити ефективне та доступне надання медпослуг населенню.

Висновки до розділу 2

Справедливий та ефективний механізм фінансування медгалузі є ключовим фактором для забезпечення доступу населення до високоякісних медпослуг та підтримки сталого розвитку медсистеми.

Україна в останні роки активно реформує свою медсистему, спрямовуючи зусилля на покращення фінансування. Наразі в Україні діє система загального обов'язкового медстрахування, яка передбачає обов'язковий внесок від зареєстрованих платників податків, роботодавців та працівників.

Терноп. дитяча облікарня провадить некомерційну господарську діяльність й організовує свою діяльність згідно до фінансового плану, котрий затверджує Терноп. облрада як засновник. Упродовж 2022 року досліджувана КНП запланувала отримати усього доходів на загальну суму 173,164 млн. грн, що на 42,851 млн. грн більше порівняно із фактом у 2021 р. та становить 132,88 %. Основну частину загальних витрат (61,22 % від усіх витрат) складають витрати, що пов'язані із оплатою заробітної плати.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПЛАНУВАННЯ ВИТРАТ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Формування бюджету медорганізації в умовах автономізації

Автономізація є ключовим поняттям у сучасному суспільстві, де акцент робиться на збереженні та зміцненні незалежності та самоуправління на різних рівнях. У зв'язку з цим, функціонування медорганізацій стає надзвичайно важливою темою, оскільки вони відіграють вирішальну роль у забезпеченні здоров'я та добробуту населення. Умови автономізації ставлять перед ними численні виклики та можливості, які варто враховувати.

Загальновідомо, що автономізація передбачає процес делегування більшої влади та рішень нижчим рівням управління, що може охоплювати локальні громади, місцеві адміністрації та, в даному випадку, медичні організації. На рис. 3.1 представимо основні аспекти автономізації в медицині.



Рис. 3.1. Основні аспекти автономізації в медицині

Примітка. Побудовано автором.

Однією з ключових складових автономізації є можливість

медорганізацій самостійно керувати фінансами. Це включає здатність залучати та розподіляти кошти, а також вести облік витрат та надходжень. Фінансова незалежність дозволяє організаціям вибирати пріоритети та інвестувати у розвиток медпослуг та інфраструктури відповідно до потреб місцевого населення.

Автономізація надає можливість медорганізаціям приймати рішення на рівні, найближчому до пацієнтів. Це важливо, оскільки медичні потреби можуть варіюватися в залежності від регіону, культурних особливостей та географічного розташування. Локальне управління дозволяє враховувати ці різноманітні фактори.

Автономні медорганізації мають можливість активно включати громадськість у процес управління та прийняття рішень. Це сприяє покращенню якості медпослуг і враховує думку громадян щодо їхніх потреб та очікувань.

Автономізація також може сприяти розвитку медичних інновацій. Медорганізації, які мають більше влади та фінансової незалежності, можуть бути більш гнучкими та швидко реагувати на нові технології, методи лікування, що веде до покращення якості медпослуг та результатів для пацієнтів.

Функціонування медорганізації в умовах автономізації має переваги й недоліки. Щоб узагальнити і порівняти їх на рис. 3.2 подамо ключові переваги й недоліки функціонування медорганізації в умовах автономізації. Так, функціонування медорганізації в умовах автономізації є вигідним для пацієнтів та сприяє розвитку медицини та інновацій. Гнучкість та самостійність прийняття рішень – медорганізації можуть швидко реагувати на потреби своїх пацієнтів і приймати рішення без бюрократичних обмежень, що дозволяє їм бути більш адаптивними до змін в медичній практиці. Покращення якості надання медпослуг – автономні медорганізації можуть зосередитися на поліпшенні якості надання послуг, впровадженні інновацій у лікування й діагностику.



Рис. 3.2. Ключові переваги і недоліки функціонування медорганізації
в умовах автономізації

Примітка. Побудовано автором.

Збільшення конкуренції – автономізація стимулює конкуренцію між медзакладами, що може призвести до покращення якості послуг та зниження цін.

Ефективне управління ресурсами – автономні медорганізації можуть краще управляти своїми фінансовими та людськими ресурсами, що може призвести до більш ефективного використання коштів.

Залучення інвестицій – автономність може залучати інвесторів, які бачать можливості для розвитку в медичному секторі, що допомагає забезпечити фінансову стабільність організації.

Однак, автономізація також вносить ризики та виклики, які потребують уважного управління. Наприклад, в умовах автономізації існує ризик того, що ресурси можуть бути нерівномірно розподілені між медорганізаціями, що призведе до нерівності в доступі до меддопомоги.

Зауважимо, що переваги та недоліки функціонування медорганізацій у умовах автономізації мають певні взаємозв'язки. Зокрема, гнучкість та самостійність прийняття рішень сприяють покращенню якості надання медпослуг, оскільки організація може швидко реагувати на потреби своїх пацієнтів та впроваджувати інновації.

Покращення якості надання медпослуг та збільшення конкуренції можуть привести до залучення інвестицій, що, в свою чергу, сприяє ефективному управлінню ресурсами.

Збільшення конкуренції може позитивно вплинути на якість послуг, але також призвести до надмірної конкуренції, що може знизити якість і призвести до низьких цін, які можуть вплинути на фінансовий стан організацій.

Ефективне управління ресурсами може допомогти уникнути збільшення адміністративних витрат, але недостатнє регулювання може призвести до ризику невідповідності стандартам та недостатньої координації.

Залучення інвестицій може бути позитивним аспектом, але відсутність централізованого регулювання може призвести до ризику несправедливого розподілу ресурсів.

Отже, важливо збалансувати переваги та недоліки автономізації медорганізацій та ретельно розробляти стратегії для мінімізації недоліків і максимізації переваг цього підходу.

Автономізація медорганізацій є важливим етапом в управлінні сучасною системою охорони здоров'я. Вона надає медзакладам більшу відповідальність та незалежність у прийнятті стратегічних рішень і управлінні фінансовими ресурсами. Формування бюджету медорганізацій у умовах автономізації є складним завданням, яке вимагає обдуманості та відповідального підходу.

Автономізація медорганізацій передбачає більший ступінь самостійності в прийнятті рішень щодо свого функціонування, включаючи управління фінансами, зокрема, медорганізація має право на самостійне формування свого бюджету, а також використання фінансових ресурсів згідно зі своєю стратегією та потребами. Однак ця автономія несе відповідальність,

оскільки вона повинна забезпечити не лише фінансову стійкість, але й якість надання медпослуг.

Основні аспекти формування бюджету медорганізацій в умовах автономізації можуть бути розділені на кілька ключових аспектів.

По-перше, важливо розробити стратегічний план розвитку медорганізації, котрий відобразить місію та цілі організації, включаючи розвиток інфраструктури та удосконалення персоналу. На основі стратегічного плану медорганізація може розробити бюджет, який відповідає її потребам і завданням.

По-друге, формування бюджету повинно бути здійснене з урахуванням реальних фінансових можливостей організації. Один з ключових аспектів формування бюджету медорганізації в умовах автономізації – це визначення джерел фінансування. Медзаклади можуть отримувати кошти від різних джерел. Тому вони повинні визначити джерела фінансування, такі як державні субвенції, страхові компанії, пожертвування, прибутковість власної діяльності, благодійні внески. Крім того, важливо враховувати фінансові ризики та можливості мобілізації фінансових ресурсів у випадку несподіваних витрат чи змін у фінансовому стані.

По-третє, ефективне управління фінансами вимагає систематичного моніторингу та аналізу фінансової діяльності медорганізації. Регулярне оновлення бюджету та порівняння фактичних результатів з планованими може допомогти вчасно виявляти проблеми та внесення необхідних корекцій.

По-четверте, важливо забезпечити прозорість та відповідальність у процесі управління фінансами. Це може бути досягнуто через внутрішній контроль, аудит та звітність. Медорганізації повинні бути готові відповідати перед громадськістю та фінансовими органами за використання фінансових ресурсів.

У формуванні бюджету медорганізації в умовах автономізації слід враховувати всі аспекти фінансового управління та забезпечити баланс між досягненням стратегічних цілей та збереженням фінансової стійкості.

Автономізація може надати медорганізаціям більше можливостей у вдосконаленні надання медпослуг та підвищенні ефективності управління, але вона також приносить більшу відповідальність. Тому важливо мати чіткий план та систему управління фінансами для забезпечення стабільності та якості меддопомоги в умовах автономізації.

Медорганізація повинна ретельно аналізувати свої фінансові потреби та видатки, зокрема, оплату медперсоналу, закупку обладнання, придбання медикаментів, оплату комунальних послуг та багато інших аспектів. Контроль за витратами є важливим для забезпечення фінансової стійкості та запобігання дефіциту бюджету.

Для забезпечення фінансової стійкості та розвитку, медзаклади можуть шукати можливості для збільшення доходів. Наприклад, розширення спектру медпослуг, приваблення більше пацієнтів, розробку програм залучення фінансової підтримки від бізнес-партнерів та інші заходи.

Однак важливо пам'ятати, що формування бюджету медорганізації в умовах автономізації пов'язане з ризиками. Незважаючи на більшу свободу в управлінні фінансами, організація повинна дотримуватися всіх законодавчих вимог і стандартів, а також забезпечити відповідність медичним стандартам, надавати якісні послуги пацієнтам.

Зазначимо, що формування бюджету медорганізації в умовах автономізації є важливим завданням, яке вимагає ретельного планування, контролю витрат і збільшення доходів. Автономія надає більше можливостей для розвитку, але також вимагає відповідальності та дотримання нормативів. Медичні організації повинні долати виклики та розвиватися, забезпечуючи якісну медичну допомогу для населення.

Отже, медичні організації грають важливу роль у забезпеченні нашого суспільства доступною й якісною меддопомогою. У сучасних умовах автономізації, коли все більше медзакладів намагаються отримати більшу самостійність і контроль над своєю фінансовою діяльністю, формування бюджету стає складним завданням.

3.2. Розробка стратегії для оптимізації бюджетних видатків в медзакладі

Медзаклади є важливими складовими медсистеми та надають необхідні послуги для підтримання та відновлення здоров'я населення. Проте, у багатьох країнах, у тому числі і в Україні, витрати на меддопомогу значно перевищують бюджетні можливості.

На рис. 3.3 представимо способи покращення фінансування медорганізацій.



Рис. 3.3. Способи покращення фінансування медорганізацій

Ефективне використання ресурсів передбачає, що медорганізації повинні зосередитися на ефективному використанні наявних ресурсів. Це включає оптимізацію витрат, покращення процесів та впровадження нових технологій.

Диверсифікація джерел фінансування означає, що медорганізації можуть шукати додаткові джерела фінансування, такі як приватні інвестиції, гранти, пожертвування тощо.

Партнерства та співпраця – співпраця з іншими організаціями може

допомогти забезпечити додаткові ресурси та підтримку.

Політична підтримка – активне втручання та підтримка з боку уряду можуть сприяти покращенню фінансування медорганізацій.

Підвищення свідомості про важливість медпослуг може сприяти збільшенню фінансової підтримки від громади.

Навчання персоналу ефективному управлінню фінансами може допомогти покращити фінансову стабільність організації.

Отже, вищевказані заходи покращать фінансову стабільність медорганізацій та забезпечуть кращу якість мед послуг.

Зазначимо, що ефективна робота медзакладів вимагає значних бюджетних витрат. Оптимізація бюджетних видатків в медзакладі – важлива задача для забезпечення якісної меддопомоги і забезпечення фінансової стійкості закладу, дотримуючись бюджетних обмежень.

Розробка стратегії для оптимізації бюджетних видатків вимагає комплексного підходу та урахування різних аспектів, що впливають на ефективність функціонування закладу. Щоб допомогти зрозуміти основні аспекти розробки стратегії оптимізації бюджетних видатків в сфері охорони здоров'я у табл. 3.1 наведено переваги й недоліки цього процесу.

Таблиця 3.1

Переваги та недоліки розробки стратегії для оптимізації бюджетних видатків в медзакладі

Переваги	Недоліки
1. Ефективність ресурсів	1. Вибір невірного напрямку
2. Зменшення витрат	2. Відсутність фінансування
3. Покращення якості обслуговування	3. Вплив на персонал
4. Сприяння інноваціям	4. Ризик втрати якості
5. Сприяння сталому розвитку	5. Політичний тиск

Примітка. Сформовано автором.

Важливо враховувати ці переваги та недоліки під час розробки стратегії для оптимізації бюджетних видатків в медзакладі і забезпечити баланс між

зменшенням витрат і покращенням якості медпослуг.

Насамперед, розробка стратегії дозволяє медзакладу раціонально використовувати свої фінансові та людські ресурси, що призведе до зменшення витрат і підвищення продуктивності.

Грамотно розроблена стратегія дозволяє ідентифікувати надмірні витрати та зайнятися їх зменшенням, що дозволяє заощадити гроші.

Під час оптимізації бюджетних видатків може бути розглянуто, як можливо поліпшити якість медпослуг, завдяки чому пацієнти отримують кращий догляд.

Розробка стратегії може стимулювати впровадження нових технологій та підходів до надання медпослуг, що може покращити результати лікування.

Стратегія для оптимізації бюджетних видатків може включати плани щодо зменшення впливу на навколишнє середовище та забезпечення сталого розвитку закладу охорони здоров'я.

Зазначимо, що неправильно розроблена стратегія може призвести до непотрібних скорочень у видатках та погіршення медичного обслуговування.

Іноді стратегії можуть бути надто амбіційними, і в них може бути недостатньо фінансування для їх впровадження.

Оптимізація бюджету може призвести до скорочень персоналу та перерозподілу завдань, що може вплинути на становища і мораль співробітників.

Погіршення умов праці та зменшення видатків на медичне обладнання може вплинути на якість медичного обслуговування.

Процес оптимізації бюджетних видатків в сфері охорони здоров'я може піддатися політичному тиску, що може вплине на прийняття рішень.

Зміцнюючи ефективність використання ресурсів, можна запобігти надмірним витратам. Проте недолік полягає в тому, що, якщо обрано неправильний напрямок оптимізації, це може призвести до втрати якості медичного обслуговування.

Зменшення витрат призведе до заощадження грошей, але недолік

полягає в тому, що це може бути важко досягнути без відповідного фінансування для впровадження оптимізаційних заходів.

Покращення якості медичного обслуговування підвищить задоволеність пацієнтів. Проте, при необережному підході до оптимізації, може збільшитися ризик впливу на персонал, що перевантажить співробітників.

Розробка стратегії для оптимізації бюджетних видатків – це складний, але важливий процес, який допомагає збалансувати бюджет організацій і забезпечити ефективне використання грошей. Етапи розробки стратегії для оптимізації бюджетних видатків у медорганізації представимо на рис. 3.4.

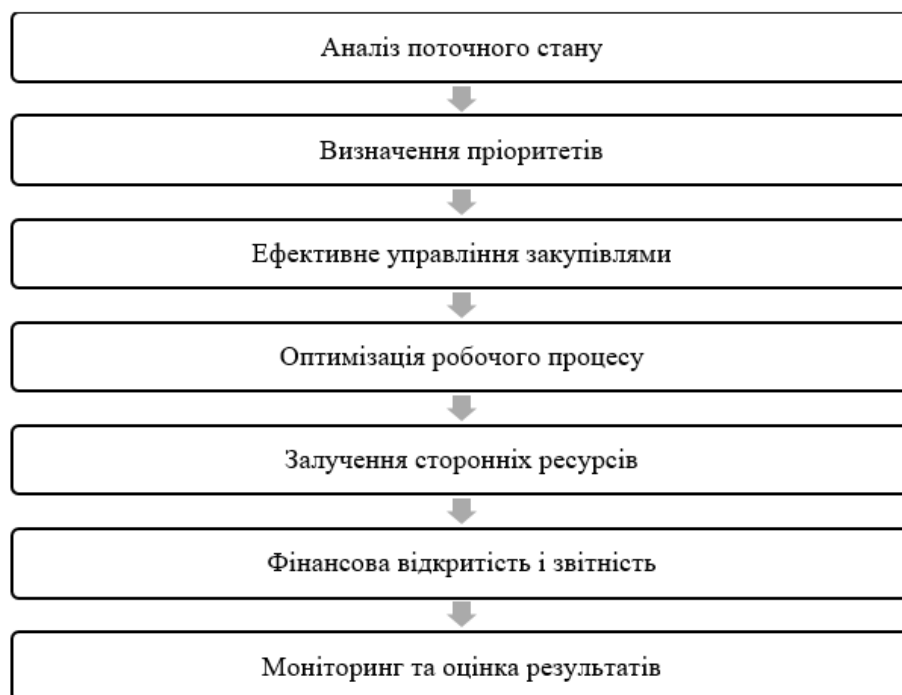


Рис. 3.4. Етапи розробки стратегії для оптимізації бюджетних видатків у КНП «ТОДКЛ» ТОР

Примітка. Побудовано автором.

Першим кроком у розробці стратегії є аналіз поточного стану фінансів медичного закладу, що включає огляд бюджетних видатків, включаючи зарплати, закупівлю товарів і послуг, амортизацію активів, доходів, кредиторської заборгованості та інших фінансових показників. Детальний аналіз допоможе виявити слабкі місця і можливість для оптимізації.

Після аналізу поточного стану необхідно визначити пріоритети витрат.

Важливо визначити, які медпослуги є найбільш важливими для пацієнтів і суспільства загалом. Це допоможе скерувати ресурси на найбільш важливі напрямки і уникнути надмірних витрат на незначущі послуги.

Однією з основних сфер оптимізації бюджетних видатків є ефективне управління закупівлями медобладнання, лікарських препаратів та інших ресурсів. Це передбачає переговори з постачальниками для отримання кращих умов та знижок, а також використання сучасних методів управління запасами.

Удосконалення робочих процесів та оптимізація використання персоналу може допомогти зменшити витрати. Велика частина бюджету медзакладу йде на заробітну плату медичного та адміністративного персоналу. Потрібно знайти способи підвищення продуктивності та оптимізації робочих процесів, щоб знизити витрати на персонал. Важливо розглянути можливості автоматизації адміністративних процесів та оптимізації графіків роботи медперсоналу.

Зазначимо, що медорганізації варто розглядати можливість залучення сторонніх ресурсів, таких як гранти, спонсорська підтримка та партнерства з іншими організаціями, щоб підтримати свою діяльність.

Важливо створити систему фінансової відкритості та звітності в медичному закладі. Це сприятиме контролю над витратами, а також дозволить публіці та спонсорам бути впевненими у використанні коштів.

Залучення громадськості до процесу оптимізації бюджетних видатків буде корисним проводячи консультації та відкриті дискусії. Вони можуть пропонувати ідеї та спонсорську допомогу для покращення медзакладу.

Останнім етапом розробки стратегії є постійний моніторинг і оцінка результатів упроваджених заходів з оптимізації бюджетних видатків, що допоможе вчасно виявляти проблеми та коригувати стратегію. Слід створити систему контролю, яка дозволить вчасно виявляти і виправляти негативні тенденції в фінансових показниках.

Розробка стратегії для оптимізації бюджетних видатків – це процес, який вимагає системності і стійкості, а також активної участі всіх стейкхолдерів.

Отже, оптимізація бюджетних видатків в медзакладі – важлива задача, що вимагає аналізу та впровадження комплексних заходів. Розробка та реалізація ефективної стратегії допоможе забезпечити доступну та якісну медичну допомогу населенню, не перевантажуючи бюджет медичного закладу. Шлях до успіху включає аналіз, пріоритети, ефективне управління, відкритість та залучення громадськості. Ретельне планування і постійний моніторинг допоможуть досягти цілей оптимізації бюджетних видатків і забезпечити сталу якість медпослуг.

Зазначимо, що покращенню фінансової стабільності Терноп. обласної дитячої лікарні сприяє впровадження принципу «гроші за пацієнтом». Даний підхід дозволяє лікарні стати більш відкритою та відповідальною перед пацієнтами, працювати ефективно й конкурентоспроможною на ринку медпослуг.

Впровадження елементів стратегічного аналізу фінансової спроможності лікарні за принципом «гроші за пацієнтом» – це підхід, який спрямований на забезпечення фінансової стабільності та ефективності медзакладу, оптимізацію витрат, спрощення фінансового управління та покращення якості надання медпослуг. Цей підхід передбачає перехід від традиційного методу фінансування лікарень до більш прозорої та результативної системи.

Основні елементи впровадження цього підходу включають (рис. 3.5):

1. Розрахунок витрат за кожним пацієнтом. Лікарня повинна ретельно аналізувати свої фінанси та визначити витрати, пов'язані з наданням послуг кожному пацієнту, що включає витрати на медперсонал, обладнання, ліки, послуги зв'язку та інші.

2. Фіксація цін на медпослуги. Лікарня повинна встановити стабільні та обґрунтовані ціни на свої послуги, враховуючи витрати та прибуток, який необхідно отримати для забезпечення фінансової стабільності.

3. Оптимізація внутрішніх процесів. Щоб забезпечити вигідність моделі «гроші за пацієнтом» лікарня повинна оптимізувати свої внутрішні процеси,

наприклад, раціоналізацію прийому пацієнтів, зменшення часу очікування, оптимізацію лікарських процедур і лікарського призначення, а також зменшення втрат і відходів.

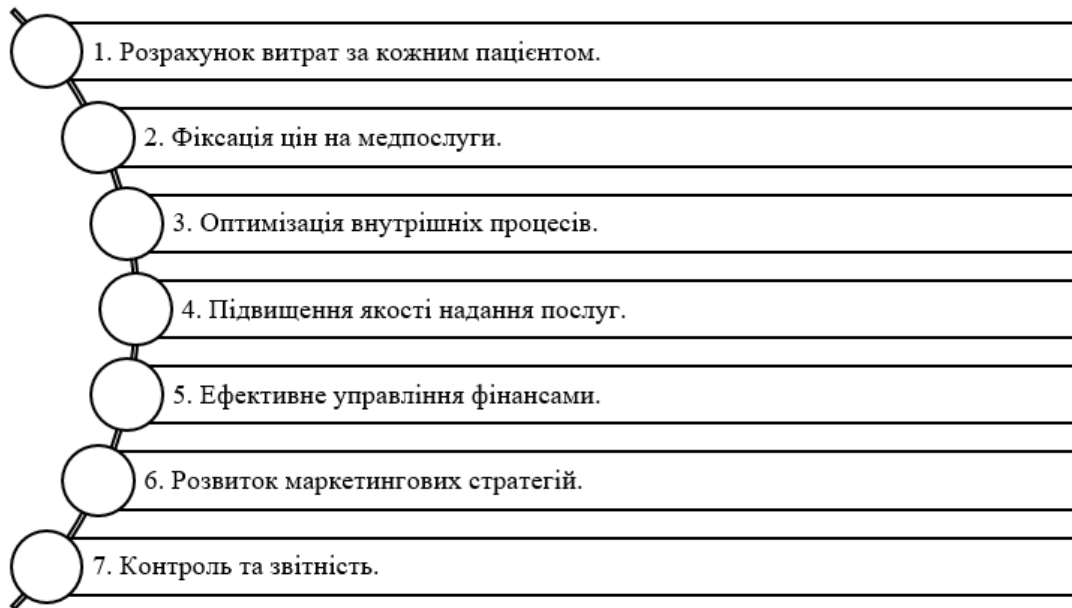


Рис. 3.5. Основні елементи впровадження підходу «гроші за пацієнтом» у
КНП «ТОДКЛ» ТОР

Примітка. Побудовано автором.

4. Підвищення якості надання послуг. Забезпечення якості медпослуг є ключовим фактором для привертання більше пацієнтів і підвищення прибутку. Лікарня повинна інвестувати в навчання та розвиток свого медперсоналу, а також покращувати інфраструктуру та обладнання.

5. Ефективне управління фінансами. Лікарня повинна впровадити системи контролю витрат, бюджетування та фінансового аналізу для забезпечення ефективного управління фінансами.

6. Розвиток маркетингових стратегій. Лікарня повинна розробити маркетингові стратегії для привертання нових пацієнтів та підтримки існуючих клієнтів. Лікарня повинна активно просувати медпослуги серед цільової аудиторії, зокрема, через рекламні кампанії, участь у медичних виставках, створення інформаційних брошур і веб-сайтів, які допоможуть пацієнтам знайти і обрати лікарню.

7. Контроль та звітність. Важливо встановити систему контролю і звітності, щоб переконатися, що гроші, отримані від пацієнтів, правильно використовуються та відображаються в фінансовій звітності.

Зазначимо, що необхідно вести постійний моніторинг фінансових результатів та аналізувати їх для виявлення можливостей для оптимізації фінансової спроможності лікарні.

Реалізація принципу «гроші за пацієнтом» – це постійний процес, і лікарня повинна постійно вдосконалювати свою стратегію, враховуючи зміни на ринку медпослуг і потреби пацієнтів.

Загальною метою впровадження вищевказаного принципу є забезпечення фінансової стійкості лікарні, покращення якості медпослуг і задоволеності пацієнтів, а також збільшення конкурентоспроможності на ринку охорони здоров'я.

Висновки до розділу 3

Автономізація є ключовим поняттям у сучасному суспільстві, де акцент робиться на збереженні та зміцненні незалежності та самоуправління на різних рівнях і передбачає процес делегування більшої влади та рішень нижчим рівням управління.

Однією з ключових складових автономізації є можливість медорганізацій самостійно керувати фінансами.

Формування бюджету медорганізації в умовах автономізації є складним завданням, яке вимагає обдуманості та відповідального підходу.

Покращенню фінансової стабільності Терноп. обласної дитячої лікарні сприяє впровадження принципу «гроші за пацієнтом», який спрямований на забезпечення фінансової стабільності й ефективності медзакладу, оптимізацію витрат, спрощення фінансового управління та покращення якості надання медпослуг. Цей підхід передбачає перехід від традиційного методу фінансування лікарень до більш прозорої та результативної системи.

ВИСНОВКИ

Забезпечення доступу населення до якісних медпослуг та забезпечення найвищого рівня здоров'я нації вимагають значних фінансових ресурсів. Вони є важливим фактором для забезпечення ефективного функціонування медсистеми.

Фінансові ресурси медорганізації – це грошові та матеріальні активи, які необхідні для забезпечення її функціонування й надання мед послуг. Фінансові ресурси медорганізації можуть бути сформовані з різних джерел.

Планування бюджетних видатків в медзакладі є важливим завданням, особливо в контексті обмеженості бюджетного фінансування та нових викликів, пов'язаних із глобальною пандемією коронавірусу та введенням в Україні воєнного стану.

Планування бюджетних видатків в медзакладі є складним та багатоетапним процесом, який вимагає врахування багатьох аспектів, інформації та розгляду різних альтернатив. Важливою частиною планування бюджетних видатків є врахування економічних і соціальних наслідків прийнятих управлінських рішень.

Справедливий та ефективний механізм фінансування медгалузі є ключовим фактором для забезпечення доступу населення до високоякісних медпослуг та підтримки сталого розвитку медсистеми.

Україна в останні роки активно реформує свою медсистему, спрямовуючи зусилля на покращення фінансування. Наразі в Україні діє система загального обов'язкового медстрахування, яка передбачає обов'язковий внесок від зареєстрованих платників податків, роботодавців та працівників.

Терноп. дитяча облікарня провадить некомерційну господарську діяльність й організовує свою діяльність згідно до фінансового плану, котрий затверджує Терноп. облрада як засновник. Упродовж 2022 року досліджувана КНП запланувала отримати усього доходів на загальну суму 173,164 млн. грн,

що на 42,851 млн. грн більше порівняно із фактом у 2021 р. та становить 132,88 %. Основну частину загальних витрат (61,22 % від усіх витрат) складають витрати, що пов'язані із оплатою заробітної плати.

Автономізація є ключовим поняттям у сучасному суспільстві, де акцент робиться на збереженні та зміцненні незалежності та самоуправління на різних рівнях і передбачає процес делегування більшої влади та рішень нижчим рівням управління.

Однією з ключових складових автономізації є можливість медорганізацій самостійно керувати фінансами.

Формування бюджету медорганізації в умовах автономізації є складним завданням, яке вимагає обдуманості та відповідального підходу.

Покращенню фінансової стабільності Терноп. обласної дитячої лікарні сприяє впровадження принципу «гроші за пацієнтом», який спрямований на забезпечення фінансової стабільності й ефективності медзакладу, оптимізацію витрат, спрощення фінансового управління та покращення якості надання медпослуг. Цей підхід передбачає перехід від традиційного методу фінансування лікарень до більш прозорої та результативної системи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Автономізація медзакладів. Реформа фінансування охорони здоров'я. URL : <http://healthreform.in.ua/autonomization>
2. Баєва О. В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я. URL: http://pidruchniki.com/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya
3. Бірман А. М. Нариси теорії фінансів. Вип. 2. О.: Фінанси. 315 с.
4. Буздуган Я. М. Поняття, принципи, форми фінансового забезпечення охорони здоров'я в Україні. *Віче*. 2018. № 9-10. С. 26-28.
5. Бюджетний кодекс України, затверджений Верховною Радою України від 08.07.2010 № 2456-VI. Дата оновлення: 13.09.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text>
6. Василик О. Д. Теорія фінансів: підручник. К.: НІОС, 2000. 416 с.
7. Гавриченко Д. Г., Козирєва О. В., Попова Т. О., Сергієнко Л. В. Механізм фінансування охорони здоров'я України в умовах трансформацій. *Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії і практики*. 2022. № 1 (42). С. 125-133.
8. Гарват О. А. Аналіз і планування трудових показників: особливості методики. *Вісник Хмельницького національного університету. Економічні науки*. 2018. № 4. С. 60-69.
9. Данько В. В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки університету імені В. І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2019. Том 30 (69) №2. С.102-109.
10. Деякі питання оплати праці медпрацівників медзакладів: Постанова КМУ від 12.01.2022 року № 2. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2-2022-п#Text>
11. Деякі питання організації спроможної мережі медзакладів: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2023 №174. URL:

- <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-п#Text>
12. Джеджула В. В., Єпіфанова І. Ю., Дзюбко М. Ю. Оцінювання ризику стратегій розвитку підприємств. *Економіка та суспільство*. 2017. Вип. 13. С. 428-434. URL: <http://economyandsociety.in.ua>
 13. Джерела фінансування медзакладів в умовах війни. URL: <https://medconstructor.org/analytics/dzherela-finansuvannya-zakladiv-oxoroni-zdorovya-v-umovax-vijni/>
 14. ДСТУ ISO 9001–2001. Системи управління якістю. Вимоги. К.: Держстандарт України. 23 с.
 15. Економіка охорони здоров'я: підручник / В. Ф. Москаленко, О. П. Гульчій, В. В. Таран та ін. Вінниця: Нова Книга, 2010. 288 с.
 16. Економічна енциклопедія: у 3 т. Т. 3 / ред. кол. С. В. Мочерний (відп. ред.) та ін. К.: Академія, 2002. 952 с.
 17. Єпіфанова І. Ю., Джеджула В. В., Надольний О. В. Планування в системі менеджменту. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2021. № 1. С.39-43.
 18. Загородній А. Г., Вознюк Г. Л., Смовженко Т. С. Фінансовий словник. 2-ге вид., випр. та доповн. Львів : Центр Європи. 576 с.
 19. Звіти КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради.
 20. Іванова В. В. Планування діяльності підприємства : навч. посібник. К. : Центр навчальної літератури, 2006. 472 с.
 21. Концепція реформи фінансування медсистеми. URL: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/249626689>
 22. Корицький Г. Управління медичним закладом в умовах воєнного стану. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України*: матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю [Тернопіль, 31 травня 2022 року]. Тернопіль: ЗУНУ. 2022. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/44954/1/ZBIRNIK_31_05_202

[2.pdf](#)

- 23.Крисько Ж. Реформування медзакладів в Україні в контексті децентралізації. *Розвиток регіонів та громад в умовах адміністративно-територіальної реформи : перспективи та загрози : Дев'яті регіональні та муніципальні читання : зб. матеріалів доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Тернопіль-Вишнівець, 20-21 жовт. 2015 р.).* Тернопіль : ТНЕУ, 2015. С. 199-202.
- 24.Крисько Ж. Л. Сучасні підходи до управління організаціями. *Актуальні проблеми менеджменту та публічного управління в умовах війни та післявоєнної відбудови України:* матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю [Тернопіль, 31 травня 2022 року]. Тернопіль: ЗУНУ. 2022. С. 136-138. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/44954/1/ZBIRNIK_31_05_2022.pdf
- 25.Куцик В. І., Чаус В. М. Методи і методичні підходи до планування діяльності підприємства: співвідношення та розвиток у сучасних умовах. *Торгівля, комерція, підприємництво.* 2010. Вип. 11. С. 261-267.
- 26.Кучмій Я., Матійців Я. Імплементация механізму стратегічного планування в практику управління медичною організацією. *Актуальні проблеми економіки, підприємництва та управління на сучасному етапі:* збірник матеріалів доповідей VIII Науково-практична конференція студентів та молодих вчених з міжнародною участю (м. Тернопіль, 26 жовтня 2023 року). Тернопіль: ЗУНУ, 2023.
- 27.Кучмій Я. В., Матійців Я. О. Планування діяльності в медзакладі. *Актуальні проблеми менеджменту: теоретичні і практичні аспекти:* збірник матеріалів VI міжн. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 28-29 вересня 2023 року). Одеса: ОНЕУ, 2023. С. 60-62. URL: <http://dspace.oneu.edu.ua/jspui/handle/123456789/16914>
- 28.Лехан В. М., Слабкий Г. О., Шевченко М. В. Стратегія розвитку медсистеми: український вимір. К. : Укр. Інститут стратегічних

- досліджень МОЗ України, 2019. 34 с.
29. Лікарчук Н. В. Сутність стратегії планування як функції управління. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2014. Вип. 1. С. 37-40.
30. Медзаклади в умовах воєнного стану в Україні будуть фінансуватися безперебійно. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/medichni-zakladi-v-umovah-voyennogo-stanu-v-ukrayini-budut-finansuvatisya-bezperedijno-viktor-lyashko>
31. Мельник А., Радзивілюк Л. Імплементация стратегічного планування в практику управління сучасним медичним закладом: методологічні та прикладні аспекти. *Вісник економіки*. 2021. №3. С.66-83.
32. Методичні рекомендації щодо планування видатків та використання бюджетних коштів для надання меддопомоги закладами охорони здоров'я / під ред. Слабкого Г. О., Левицького О. І., Вовка М. Г. та ін. К. 29 с.
33. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за ред. д.е.н. М. М. Шкільняка, д.е.н. Т. Л. Желюк. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.
34. Національна стратегія реформування медсистеми в Україні на період 2015 – 2020 років/ URL: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>
35. Опарін В. М. Фінансові ресурси: проблеми визначення та розміщення. *Вісник НБУ*. 2020. № 5. С. 11.
36. Організація діяльності закладу охорони здоров'я: навч. посібник / за ред. Шкільняка М. М., Желюк Т. Л. Тернопіль: Крок. 2021. 450 с.
37. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. Дата оновлення: 01.10.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
38. Офіційний сайт Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради. URL: <https://todl.com.ua>

- 39.Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua>
- 40.Офіційний сайт Національної служби охорони здоров'я України. URL: <https://nszu.gov.ua/pro-nszu>
- 41.Офіційний сайт Центру медичної статистики МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/main.html>
- 42.Писаренко Т. М. Теоретичні основи та особливості формування фінансових ресурсів в установах невиробничої сфери. Тернопіль: Екон. думка. 63 с.
- 43.Планування та контроль на підприємстві: навчальний посібник / О. Ф. Михайленко, Н. М. Євдокимова, Ю. М. Лозовик та ін.; за заг. ред. О. Ф. Михайленко. Київ, 2014. 459 с.
- 44.Планування. URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Планування>
- 45.Попадюк О. І. Особливості планування як пріоритетної функції управління. *Інвестиції: практика та досвід*. 2012. № 5. URL: http://www.investplan.com.ua/pdf/5_2012/25.pdf
- 46.Попович Т. М., Крисько Ж. Л. Гарантії держави у наданні якісних медпослуг. *Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я* / кол. монографія за ред. Желюк Т. Л., Шкільняка М. М. Тернопіль, Крок. 2020. С.261-293.
- 47.Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. Дата оновлення: 01.01.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
- 48.Про затвердження Порядку складання, затвердження та контролю виконання фінансового плану суб'єкта господарювання державного сектору економіки: Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 02.03.2015 року № 205. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0300-15#Text>
- 49.Про затвердження Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ:

- Постанова Кабінету Міністрів України від 28.02.2002 № 228. Дата оновлення: 07.11.2023. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/228-2002-п#Text>
50. Про Тимчасові заходи у закладах охорони здоров'я з метою забезпечення їх готовності для надання меддопомоги постраждалим внаслідок військової агресії Російської Федерації проти України. Наказ від 24.02.2022 № 374 МОЗ. URL: <https://www.medsprava.com.ua/news/5152-robota-zoz-v-umovah-vonnogo-stanu>
51. Прус Н. В., Савченко Н. Г. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування медсистеми України. *Економіка та держава*. 2018. № 10. С. 27-32.
52. Реформа медичного обслуговування. URL: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/ms_reform/
53. Росоха В. В., Газуда Л. М. Особливості планування в системі маркетингового менеджменту. *Економіка. Менеджмент. Бізнес*. 2019. № 4. С. 223-233.
54. Свистович М. Б. Сутність та основні поняття стратегічного планування. URL: <http://academy.gov.ua/18/PDF/06/pdf>.
55. Статут Комунального некомерційного підприємства «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради. Тернопіль. 2021. 19 с.
56. Стратегічне планування в охороні здоров'я на рівні госпітальних округів. Посібник для тренерів. URL: <https://decentralization.gov.ua/uploads/attachment/document/606/Manual1.pdf>.
57. Фінансові ресурси народного господарства: проблеми формування та використання / під ред. В. К. Сенчагова. О.: Фінанси.
58. Філіпова Н. Фінансування охорони здоров'я: досвід європейських країн. *Вісник Хмельницького національного університету*. 2019. № 4. Том 2.

- С. 324-327.
59. Філіпова Н. В. Джерела фінансового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. *Актуальні проблеми інноваційної економіки*. 2021. № 1. С. 95-100. URL: <http://apie.org.ua/uk/джерела-фінансового-забезпечення-сф/>
60. Фінансовий план КНП «Тернопільська обласна дитяча клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради. Тернопіль. 2022. 5 с.
61. Чаус В. М. Планування діяльності підприємств у сучасних умовах господарювання: теоретичний підхід. *Вісник ЛКА: Збірник наукових праць*. Серія економічна. Вип. 32. Львів: ЛКА, 2010. С. 112-116.
62. Череп А. В., Сучков А. В. Стратегічне планування і управління: навч. посіб. К.: Кондор, 2011.
63. Чорна В. В. Порівняльний аналіз фінансування сфери охорони здоров'я України та країн Європейського союзу. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 1 (87) С. 45-49.
64. Шим Джай К. Сигел Основи комерційного бюджетування. Х.: Азбука, 496 с.
65. Шкільняк М. М., Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022. 258 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/46199/1/MenedjmentPD_B5_1.11.22.pdf
66. Щербань О. Д. Види та методи фінансового планування на підприємстві. *Молодий вчений*. 2017. № 6. С. 530-534.