

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет фінансів та обліку
Кафедра фінансового контролю та аудиту

ПАНАС Віктор Юрійович

АНАЛІЗ ТА АУДИТ ФІНАНСОВОГО СТАНУ ЗАКЛАДІВ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

спеціальність – 071 «Облік і оподаткування»
освітня програма – Аудит та державний фінансовий контроль
освітній ступінь – магістр

Науковий керівник:
д.е.н., професор М. Р. Лучко

Тернопіль-2024

Зміст

Список умовних позначень	3
Вступ.....	4
РОЗДІЛ 1. Медична система України та її функціональні складові	7
1.1. Вітчизняна охорона здоров'я в Україні: сучасний стан та напрями розвитку.....	7
1.2. Реалізація програми медичних гарантій	15
Висновки до розділу 1	21
РОЗДІЛ 2. Організація та методика здійснення аудиту в медичних закладах	23
2.1. Концептуальні напрями проведення аудиторської перевірки в вітчизняних закладах охорони здоров'я	23
2.2. Організація та методика аудиту фінансового стану закладу охорони здоров'я	31
2.3. Організація та методика клінічного аудиту	39
Висновки до розділу 2	44
РОЗДІЛ 3. Аналіз фінансового стану вітчизняних медичних закладів	46
3.1. Методика та напрями аналізу фінансового стану медичного закладу	46
3.2. Моніторинг та контроль фінансового стану в закладах охорони здоров'я з метою створення ефективної управлінської системи	52
Висновки до розділу 3	59
Висновки	60
Список використаних джерел	63
Додатки.....	Ошибка! Закладка не определена.

Список умовних позначень

МЗ – медичне забезпечення

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

НСЗУ – Національна служба здоров'я України

МП – медична послуга

Вступ

Актуальність дослідження. Вітчизняна медична система протягом останніх років перебуває на етапі реформування. Розпочата в 2017 році система реформ значно покращила якість надання МП та доступність медикаментів. Проте кризові явища пандемії й воєнного стану значно сповільнили процес реформування, через брак коштів. Проте воєнні дії створюють нові групи населення, що потребують фізичного та емоційного відновлення. Тому налагодження ефективної, якісної і своєчасної роботи ЗОЗ є пріоритетом державного значення. Аналіз та аудит у закладах охорони здоров'я спрямовані на підвищення якості медичних послуг, раціональне використання ресурсів, забезпечення фінансової стабільності, дотримання законодавства та стандартів. Вони допомагають виявляти недоліки, оптимізувати управлінські процеси, забезпечувати безпеку та етичність, а також підвищувати конкурентоспроможність. Це ключові інструменти для вдосконалення роботи закладів, прозорості їх діяльності та відповідності сучасним вимогам.

Мета і завдання дослідження. Метою є дослідження процесу аналізу та аудиту фінансового стану закладів охорони здоров'я.

Дослідження окресленої теми відбувається шляхом вирішення ряду завдань, а саме:

- дослідити стан вітчизняної ОЗ, напрями надання медичної допомоги та перспективи розвитку;
- охарактеризувати особливості функціонування Програми медичних гарантій;
- визначити концептуальні напрями аудиту в медичній галузі;
- описати організацію та методику здійснення аудиту фінансового стану ЗОЗ;
- охарактеризувати особливості проведення клінічного аудиту;

- виокремити основні напрями аналізу фінансового стану досліджуваного ЗОЗ, описати методику та здійснити розрахунки;
- описано застосування моніторингу і контролю в закладах охорони здоров'я для системи управління.

Об'єктом дослідження є процес аналізу та аудиту фінансового стану закладів охорони здоров'я.

Предметом дослідження є вивчення теоретичних засад, практичних аспектів і організаційних особливостей аналізу та аудиту фінансового стану закладів охорони здоров'я.

Методи дослідження. У роботі застосовано ряд загальнонаукових і спеціальних методів, а саме опис, порівняння, індукції, дедукції, аналіз та інші.

Наукова новизна отриманих результатів. У роботі сформовано ряд наукових результатів:

- досліджено спрямування МД в Україні в 2024 році за видами надання послуг та в Тернопільській області й окреслено перспективи розвитку галузі;
- охарактеризовано особливості реалізації Програми медичних гарантій, її тривимірну структуру, складові та алгоритм реалізації;
- охарактеризовано концептуальні напрями аудиту в медичній галузі, а саме фінансовий, процесу управління, медичний, ефективності, кадровий, юридичний, інформаційний, технічного стану і безпеки;
- описано організацію та методику здійснення аудиту фінансового стану ЗОЗ, що містить інформаційні ресурси, етапи проведення та програму проведення;
- окреслено доцільність проведення клінічного аудиту, складові компоненти, основні етапи перевірки, відмінності клінічного аудиту від інших методів контролю;
- визначено основні напрями аналізу фінансового стану ЗОЗ, проведено аналіз показників досліджуваного ЗОЗ та сформовано висновки для управління;

- охарактеризовано методи здійснення моніторингу і контролю в ЗОЗ та запропоновано на основі цих даних формувати управлінську систему з застосуванням системи збалансованих показників.

Практичне значення отриманих результатів. Отримані результати у кваліфікаційній роботі є придатними для здійснення аналізу та аудиту фінансового стану закладів охорони здоров'я.

Апробація результатів дипломної роботи. За результатами випускної кваліфікаційної роботи опубліковано дві статті в збірнику наукових праць кафедри фінансового контролю та аудиту Західноукраїнського національного університету.

Обсяг і структура роботи. Випускна кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

РОЗДІЛ 1. Медична система України та її функціональні складові

1.1. Вітчизняна охорона здоров'я в Україні: сучасний стан та напрями розвитку

Система державного управління ОЗ в Україні перебуває у стані постійних інновацій, які покращують надання медичних послуг. Початок трансформацій було покладено реформами, що наблизили систему до світових стандартів, зберігши переваги національної моделі. Пандемія COVID-19 внесла нові заходи, а нині, в умовах воєнного стану, трансформація продовжується, забезпечуючи комплексну медико-соціальну допомогу постраждалим, базуючись на співпраці держави та громадянського суспільства.

В умовах реформування системи ОЗ, яке триває в Україні з 2017 року, особливого значення набуває аналіз підходів до антикризового управління в цій сфері. Це зумовлено впливом науково-технічного прогресу, розвитком інститутів громадянського суспільства та іншими чинниками. Актуальність цього питання визначається соціально-економічними особливостями галузі ОЗ [27, с. 73].

Глобалізаційні процеси, які виникають в сучасних умовах функціонування держави зумовлюють необхідність застосування нових напрямів державної політики та організації роботи медичної системи в Україні. Наявність різних інформаційних ресурсів дозволяє застосувати моделі управління іноземних країн, де уже чітко видно наявні переваги та недоліки [24, с. 99]. Для розвитку вітчизняної системи ОЗ використано досвід Іспанії і Франції. До застосування впровадили два основних принципи:

- солідарності, коли розподіл фінансування системи ОЗ є відповідним до кількості членів соціуму;
- плюралізму, коли люди мають вільне право обирати медичний заклад і тип послуг які вони можуть обирати.

Система ОЗ України базується на чотирьох рівнях надання медичних послуг, кожен із яких виконує свою важливу роль у забезпеченні здоров'я населення. Вона складається з первинної, вторинної, третинної та екстреної МЗ. Ця багаторівнева структура забезпечує пацієнтам послідовність і комплексність МЗ, залежно від складності та терміновості їхніх потреб.

На першому етапі пацієнт контактує з первинною медичною допомогою. Вона надається сімейними лікарями, терапевтами та педіатрами і включає діагностику, лікування поширених захворювань, профілактику, вакцинацію та ведення хронічних хворих. Цей рівень фінансується за принципом «гроші йдуть за пацієнтом» через Національну службу здоров'я України [45].

Спеціалізовані медичні послуги надаються на другому етапі, а саме вторинною медичною допомогою. Вона надається вузькими спеціалістами, такими як кардіологи чи хірурги, у лікарнях і поліклініках. Для отримання цієї допомоги зазвичай потрібне направлення від сімейного лікаря, за винятком екстрених випадків.

Третинна медична допомога – це високоспеціалізовані послуги, що надаються в спеціалізованих центрах і лікарнях, таких як онкологічні, кардіологічні чи нейрохірургічні заклади. Вона вимагає сучасного обладнання та висококваліфікованих спеціалістів.

Екстрена медична допомога функціонує цілодобово для забезпечення негайної допомоги у випадках, які загрожують життю, наприклад, травм, інфарктів чи інсультів. Цей рівень представлений бригадами швидкої допомоги, які оперативно реагують на виклики.

В Україні станом на 2024 рік зареєстровано ряд комунальних та приватних медичних закладів, які надають допомогу на різних рівнях. У таблиці 1.1 подано кількість медичних закладів, які надають МЗ за різними спрямуваннями по Україні загалом та окремо за регіонами за даними наданими статистичною організацією МОЗ України [49].

Таблиця 1.1

Інформація про спрямування медичного забезпечення в 2023 році*

Область	Підліткове	Пульманологічне	Ревматологічне	Кардіологічне	Гастроентерологічне	Ендокринологічне	Алергологічне	Інфекційне для дорослих	Інфекційне для дітей	Лікарського контролю над тими, що	Травматологічне (ортопедичне) для	Травматологічне (ортопедичне) для	Урологічне	Онкологічне	Стоматологічне (зуболікарське)	Стоматологічне (зубопротезне)	Стоматологічне (ортодонтичне)	Жіноча консультація	Акушерсько-гінекологічне	Центр (кабінет) планування сім'ї та	Дитячі відділення (кабінети)	Офтальмологічне	Отоларингічне	Фізіотричне	Неврологічне	Дерматовенерологічне	Гематологічне	Фізіотерапевтичне
Всі відомства, приватні установи та МОЗ	38	296	335	985	586	1037	235	629	174	50	972	286	920	547	2880	891	375	383	1397	76	1292	1254	1337	299	1449	1220	129	1356
Вінницька	1	13	11	50	23	51	10	26	8	2	46	9	33	27	38	55	23	24	56	1	58	59	57	3	63	54	5	52
Волинська	3	4	5	21	8	29	5	19	4	2	26	10	26	10	92	15	3	7	44	2	42	28	36	9	38	37	3	32
Дніпропетровська	0	28	30	79	52	95	22	52	13	4	97	22	85	45	89	123	37	3	165	2	111	105	118	32	139	112	10	105
Донецька	1	6	14	36	21	38	10	29	6	2	35	8	29	21	75	32	13	20	40	1	35	48	54	17	61	32	2	63
Житомирська	1	7	13	35	15	38	5	23	6	1	40	5	31	24	167	68	13	7	47	1	56	44	43	17	53	44	6	54
Закарпатська	5	22	15	43	28	38	14	20	7	1	30	16	37	24	211	19	14	16	57	3	40	39	44	15	57	55	12	42
Запорізька	1	10	12	36	24	30	12	19	1	2	31	7	32	24	100	51	21	13	32	1	22	32	31	0	38	29	3	31
Івано-Франківська	1	24	25	62	32	47	10	25	11	1	42	20	48	26	260	35	23	11	78	4	67	61	91	8	69	66	9	62
Київська	0	6	10	41	21	45	5	25	6	1	43	8	44	25	134	42	22	25	62	9	82	47	59	14	62	55	6	56
Кіровоградська	0	5	6	21	11	34	7	22	1	1	28	4	24	7	32	11	5	2	45	13	44	39	41	8	38	32	4	49
Луганська	0	0	0	5	1	5	0	3	2	0	3	2	4	1	1	0	0	4	4	0	13	6	7	1	6	6	0	3
Львівська	0	26	25	69	34	78	15	38	8	1	65	21	67	29	72	25	12	39	77	6	85	86	76	14	87	74	8	76
Миколаївська	2	6	6	17	11	19	5	21	6	1	26	3	20	9	72	21	6	8	39	0	35	28	33	12	31	29	2	28
Одеська	5	16	19	53	38	58	20	36	15	6	52	15	56	37	123	26	17	40	78	5	68	90	88	16	97	81	5	81
Полтавська	2	7	7	44	15	47	11	32	5	3	42	12	33	19	148	54	21	24	42	3	70	55	58	16	67	59	8	61
Рівненська	1	14	12	30	17	29	7	19	2	2	25	7	33	17	35	28	10	9	43	5	51	35	39	13	39	36	4	58
Сумська	1	9	10	27	16	27	7	25	6	4	35	13	31	14	99	23	8	7	45	0	51	43	44	11	52	42	4	57
Тернопільська	0	15	13	28	22	32	5	25	6	1	29	9	26	19	141	13	3	6	46	2	40	42	48	15	51	40	4	43
Харківська	1	25	33	70	57	75	16	49	20	2	74	31	57	40	184	44	30	53	89	5	44	99	99	18	108	74	7	100
Херсонська	0	4	4	11	3	9	2	7	2	0	8	2	9	5	19	4	1	4	12	2	13	10	13	5	13	7	2	16
Хмельницька	8	8	11	44	25	48	8	29	13	4	41	21	36	34	350	78	27	13	59	1	92	52	48	21	58	53	5	69
Черкаська	1	5	6	36	13	37	8	27	5	3	39	8	36	20	253	59	21	2	51	0	48	49	47	8	47	44	6	52
Чернівецька	0	12	13	28	22	28	5	16	6	0	21	10	30	20	65	19	5	2	47	1	22	36	33	11	39	33	3	35
Чернігівська	3	3	8	20	12	29	4	20	4	1	26	4	19	9	54	17	6	9	30	0	34	35	34	11	36	28	3	50
м. Київ	1	21	27	79	65	71	22	22	11	5	68	19	74	41	66	29	34	35	109	9	69	86	96	4	100	98	8	81

*складено автором на основі [39]

У таблиці відсутня інформація про АР Крим, бо у зв'язку з окупацією дані не подаються до центрів акумулювання інформації України. У таблиці представлені основні напрями, за якими здійснюється надання медичних послуг.

На рисунку 1.1 графічно подано кількість медичних закладів, що надають спеціалізовану допомогу пацієнтам загалом по Україні.

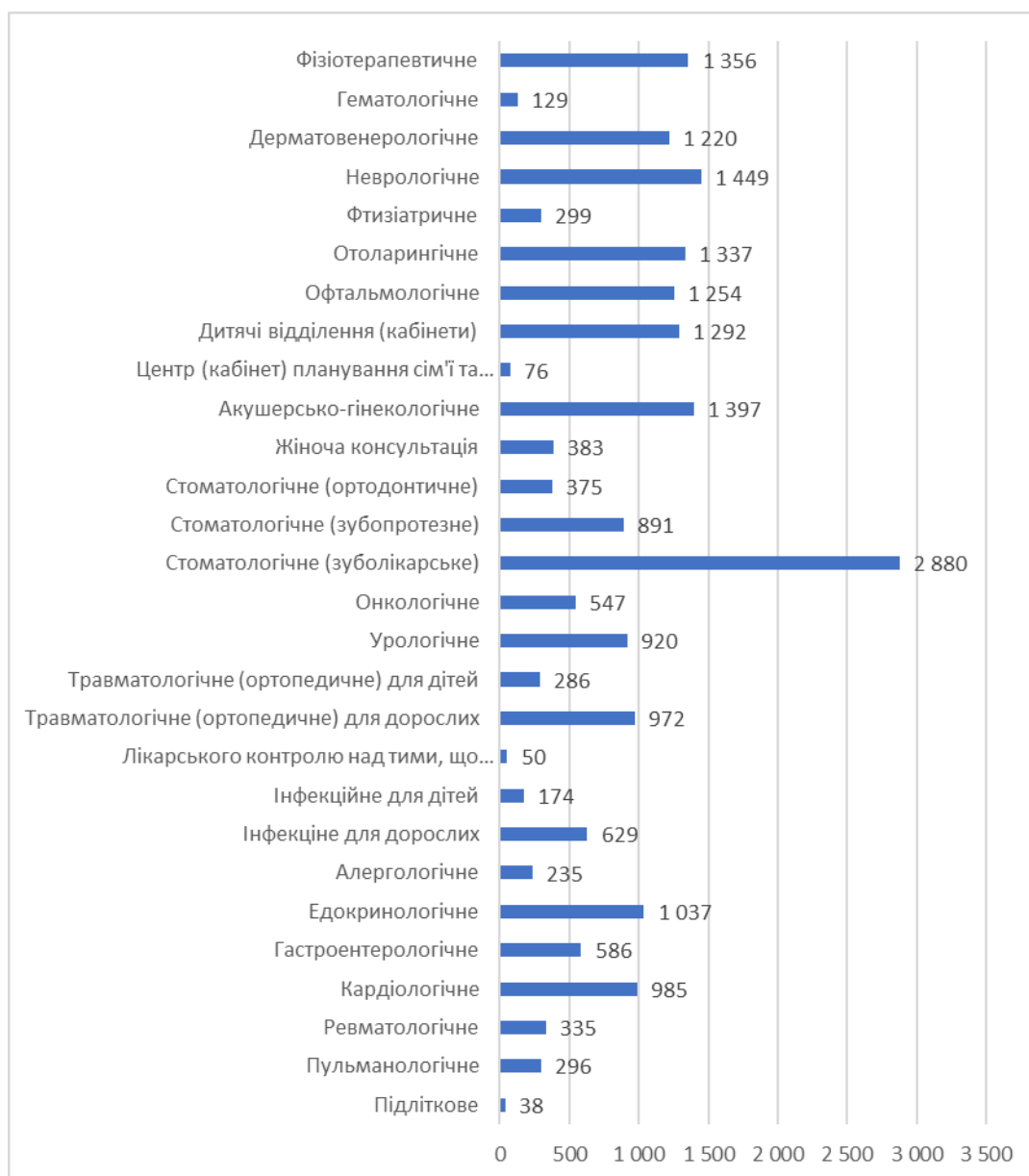


Рис. 1.1. Кількість медичних закладів, що надають спеціалізовану допомогу по Україні

З рисунка 1.1. видно, що найбільше надаються стоматологічні послуги, а саме зуболікарське лікування – 2880 закладів. У Україні знаходиться 1356

фізіотерапевтичних кабінетів, 1449 неврологічних центрів, 1337 отоларингічних відділів чи кабінетів, 1037 ендокринологічних кабінетів і 1397 акушерсько-гінекологічних відділень. Хоча кардіологічні проблеми є причиною більшості смертей в Україні, лише 985 відділень надають таку допомогу. Більш детально варто дослідити наявну кількість закладів з спеціальним спрямуванням в Тернопільській області. На рисунку 1.2 представлено кількість медичних закладів зі спеціальним спрямуванням в Тернопільській області.

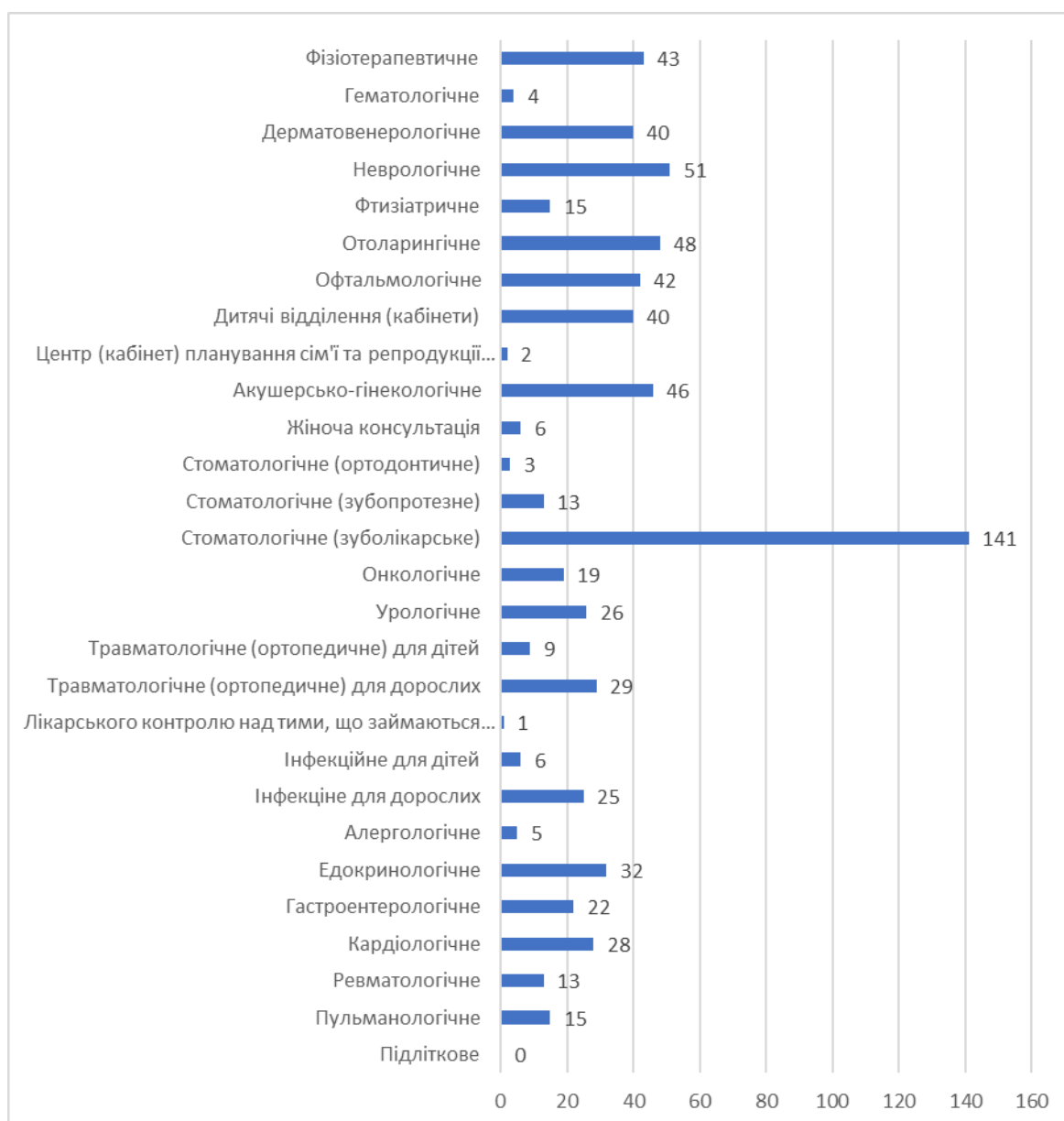


Рис. 1.2. Кількість закладів, що мають спеціальне спрямування в Тернопільській області в 2023 році

Стоматологічні (зуболікарські) кабінети домінують за чисельністю, а саме їх кількість становить 141 од. Іншими найбільш поширеними закладами в Тернопільській області є неврологічні відділення (51 од.), отоларингічні (48 од.), акушерсько-гінекологічні (46 од.), фізіотерапевтичні (43 од.), офтальмологічні (42 од.), дитячі відділення (42 од.). Таким чином, зображення ілюструє значну варіативність у чисельності медичних закладів різних профілів, де домінують стоматологічні кабінети, а інші спеціалізації представлені в меншій кількості.

Спрямованість діяльності медичних закладів є відповіддю на потреби населенні та центрального управління системою ОЗ. Ця багаторівнева структура забезпечує ефективне функціонування системи ОЗ, координацію на всіх етапах і доступність МП для населення. Система управління ОЗ в Україні має багаторівневу структуру, яка охоплює центральний, регіональний і місцевий рівні. На центральному рівні ключову роль відіграють Міністерство ОЗ України та Національна служба здоров'я України. МОЗ займається формуванням державної політики у сфері ОЗ, затвердженням стандартів і регулюванням галузі. НСЗУ, у свою чергу, адмініструє Програму медичних гарантій, укладає договори з медичними закладами та здійснює оплату за надані медичні послуги.

На регіональному рівні управління ОЗ здійснюється місцевими управліннями в областях і містах. Вони відповідають за координацію діяльності медичних закладів на території, контроль за якістю надання послуг і виконання державної політики у сфері ОЗ.

Місцевий рівень передбачає участь органів місцевого самоврядування у фінансуванні та управлінні комунальними ЗОЗ, такими як лікарні та амбулаторії. Ці органи забезпечують ресурси для підтримки МП у громадах і впровадження локальних ініціатив у сфері ОЗ.

В залежності від джерел фінансування в Україні виділяють чотири типи ЗОЗ, а саме державні, комунальні, приватні і благодійні й міжнародні організації [13]. Державні отримують фінансування з державного бюджету,

забезпечують надання МП в рамках Програми медичних гарантій. Комунальні також фінансуються з бюджету, проте місцевого і знаходяться у власності територіальних громад. Приватні надають платні медичні послуги, проте також можуть отримувати кошти з НСЗУ. Благодійні та міжнародні організації надають додаткову підтримку (особливо у кризових ситуаціях). Відповідно до цієї класифікації можна зробити висновок, що медичні послуги фінансуються за ПМГ, з місцевих бюджетів, оплачуються пацієнтами самостійно або здійснюються за рахунок грантів і благодійних внесків.

Окрім цього, після реформування система ОЗ спрямована на впровадження ряду превентивних заходів для збереження здоров'я. Профілактика та громадське здоров'я стає її ключовими елементами, спрямованими на збереження і зміцнення здоров'я населення. Важливу роль у цьому відіграють Центри громадського здоров'я, які займаються профілактикою захворювань, моніторингом епідемій та організацією вакцинації [49]. Їх діяльність спрямована на своєчасне виявлення та запобігання поширенню інфекційних захворювань. Програми в рамках громадського здоров'я спрямовані на боротьбу з інфекціями та пропаганду здорового способу життя. Такі ініціативи включають популяризацію фізичної активності, здорового харчування та відмови від шкідливих звичок, що сприяє покращенню загального рівня здоров'я в суспільстві.

Сучасна медицина орієнтована на продовження працездатності протягом усього життя, важливим аспектом чого є громадське здоров'я, фізична культура та спорт. Завдяки науковим досягненням можливе подальше збільшення тривалості життя через впровадження інновацій, таких як біодобавки, штучний інтелект, профілактика та реабілітація. Однак фінансові можливості України обмежені, що видно з низьких витрат на ОЗ порівняно з ЄС, попри високий відсоток витрат від ВВП. Це свідчить про пріоритетність ОЗ в державному управлінні, що потребує збалансованого підходу для ефективного впливу на громадське здоров'я [47, с. 120].

Сучасна система ОЗ в Україні стикається з низкою серйозних проблем, які потребують негайного вирішення. Однією з ключових є зниження доступності та якості МЗ, спричинене недостатнім фінансуванням галузі. Це призводить до погіршення стану здоров'я населення, зокрема серед працездатної частини суспільства, що особливо негативно впливає на економічний розвиток країни.

Ще однією важливою проблемою є незадоволення населення потребою в безкоштовній медичній допомозі, що посилює соціальну напруженість. До цього додається кадровий дефіцит: відсутність притоку молодих фахівців та недостатнє матеріальне стимулювання погіршують ситуацію в медичній сфері. Також спостерігається брак інноваційних рішень в управлінських технологіях, що ускладнює ефективне функціонування системи ОЗ на тлі скорочення фінансування. Особливо відчутно це в сільських районах, де скорочення стаціонарної МЗ суттєво обмежує доступність лікування для місцевого населення .

Система ОЗ в Україні має багаторівневу структуру, яка включає різні рівні управління, фінансування та надання медичних послуг. Вона функціонує відповідно до законодавства України та реформується для забезпечення доступності, якості та ефективності медичних послуг.

1.2. Реалізація програми медичних гарантій

Запровадження програми медичних гарантій спрямоване на вирішення проблем з фінансуванням послуг та можливістю доступу до МЗ. Програма визначатиме, які послуги фінансуються з державного бюджету, і встановить чіткі зобов'язання держави щодо надання безкоштовної МЗ. Для цього Україна планує використовувати дворівневий підхід: на законодавчому рівні визначатимуть загальний обсяг безкоштовної допомоги, а підзаконні акти деталізуватимуть порядок надання послуг та їх фінансування.

Основоположним при реалізації програми МГ є прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» [29] у 2017 році. Закон про медичні гарантії в Україні впроваджує перелік МП і ліків, що оплачуються з державного бюджету на основі національних тарифів. Ця програма покликана покращити здоров'я населення, захистити від катастрофічних витрат, забезпечити справедливий розподіл ресурсів та зробити систему ОЗ більш прозорою.

Багато країн пішли шляхом раціоналізації системи ОЗ. Тенденція впровадження гарантованого пакету послуг бере свій початок ще з 1980-х років. У Європі цей процес успішно реалізували такі держави, як Болгарія, Словенія, Хорватія, Північна Македонія, Естонія, Польща, Угорщина, Литва, Молдова, Румунія, а також Словацька Республіка [32].

Перша програма, зосереджена на первинній медичній допомозі, була затверджена у 2018 році, а її обсяг визначено в Порядку надання первинної МЗ. Подальші етапи включають громадське обговорення та розширення програми на всі види МЗ. Програма заснована на міжнародному досвіді та спрямована на створення ефективної та доступної системи медичного обслуговування.

На початковому етапі впровадження реформи заплановано використовувати комбінований підхід: програма буде поступово деталізуватись, щоб уникнути потрясінь системи та забезпечити стабільність

МЗ. Такий підхід дозволить ефективно розподіляти ресурси та поступово створити чітку і прозору систему медичних гарантій.

Метою впровадження програми медичних гарантій в Україні є покращення здоров'я населення, зменшення їх фінансового навантаження, справедливий розподіл державних коштів. Також ця програма сприятиме збільшенню прозорості системи ОЗ і ефективному використанню ресурсів. У таблиці 1.2 подано перелік основних завдань програми МГ.

Таблиця 1.2

Перелік основних завдань Програми МГ

Компоненти мети	Завдання
Покращення здоров'я населення	Забезпечення доступу до основних МП та концентрацію ресурсів на пріоритетних потребах системи ОЗ
Зменшення фінансового навантаження на населення	Спрямування ресурсів на послуги, які найчастіше спричиняють катастрофічні витрати для пацієнтів
Справедливий розподіл державних коштів	Ефективно фінансувати потреби населення
Прозорість системи ОЗ	Забезпечення чіткого розуміння пацієнтами обсягу безкоштовних послуг, які гарантує держава, та встановлення відкритого процесу розробки програми медичних гарантій
Ефективне використання ресурсів	Фінансування результативних та науково обґрунтованих медичних послугах для максимального впливу на якість МЗ

Чітке визначення гарантованого пакету в ОЗ сприяє: забезпеченню права на МЗ, відповідності ресурсів цілям, підвищенню соціальної легітимності послуг, покращенню управління та планування, поліпшенню якості МП і прозорості використання ресурсів.

Механізм фінансування комунальних ЗОЗ в Україні зазнав значних змін у процесі реформи системи ОЗ. Основним джерелом фінансування є кошти державного та місцевих бюджетів, а також інші джерела, в межах чинного законодавства. Державний бюджет може надавати місцевим бюджетам субвенції на фінансування окремих програм чи заходів у сфері ОЗ. Відповідно до Бюджетного кодексу України, витрати на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних ЗОЗ покриваються з місцевих бюджетів. Місцеві органи влади можуть фінансувати програми розвитку та підтримки комунальних ЗОЗ, а також місцеві програми надання МП населенню. Комунальні ЗОЗ можуть надавати платні послуги, які не входять до ПМГ, за рахунок коштів юридичних і фізичних осіб. Тарифи на такі послуги встановлюються самостійно закладами. Заклади можуть отримувати фінансування від благодійних організацій, міжнародних донорів та інших джерел, не заборонених законодавством.

Найбільш поширеною системою фінансування надання МЗ є Програма медичних гарантій. Національна служба здоров'я України укладає договори з комунальними ЗОЗ на надання МП населенню. Оплата здійснюється за конкретні надані послуги відповідно до тарифів, встановлених державою. Це забезпечує принцип "гроші ходять за пацієнтом", стимулюючи заклади покращувати якість послуг. НСЗУ в рамках програми медичних гарантій укладає договори на надання медичних послуг, за винятком тих, що входять до переліку платних. Перелік платних послуг міститься в Постанові КМУ [26].

МОЗ України визначив тривимірний пакет МЗ, який представлено на рисунку 1.3. Державні гарантії у сфері медичного обслуговування визначають доступність медичних послуг, яка має три ключові аспекти:

- I. перелік послуг у гарантованому пакеті;

- II. категорії осіб, що можуть їх отримати;
- III. частка вартості, що покривається державою.

Ці аспекти називають обсягом, глибиною і шириною охоплення.



Рис. 1.3. Тривимірний пакет МЗ

Перший параметр – ширина охоплення визначає, які групи населення мають доступ до послуг, що фінансуються з бюджету. Ідеально, це стосується всього населення без обмежень за соціально-демографічними критеріями. Глибина охоплення визначає частку вартості послуг, що покривається державним бюджетом, та частку, яку мають сплатити пацієнти з інших джерел. Це може бути повна оплата, співфінансування чи страхування. Особлива увага приділяється захисту бідних та соціально вразливих груп від значних витрат на МЗ. Обсяг охоплення стосується переліку послуг, що фінансуються з бюджету та доступні для населення [32, с. 4].

Впровадження програми медичних гарантій в Україні має на меті досягнення кількох ключових цілей. Передусім це покращення здоров'я населення через доступ до основних послуг і концентрацію ресурсів на пріоритетних потребах. Програма також спрямована на зниження фінансового

навантаження на громадян, зокрема шляхом мінімізації катастрофічних витрат на МЗ. Крім того, вона сприяє справедливому розподілу державних ресурсів, підвищує прозорість системи та дозволяє пацієнтам краще розуміти свої права на безоплатні послуги. Також програма фокусується на впровадженні ефективних і науково обґрунтованих МП для максимально результативного використання бюджетних коштів.

Варто зазначити, що реформа фінансування ОЗ передбачає перехід від утримання ЗОЗ до оплати за надані послуги, що підвищує ефективність використання бюджетних коштів та стимулює заклади покращувати якість медичних послуг.

Укладення електронного договору про медичне обслуговування населення здійснюється через електронну систему ОЗ та регламентується чіткими правовими нормами, що підкреслюють обов'язковий характер правового регулювання таких договорів. Загалом, вивчення особливостей електронних медичних договорів є перспективним напрямком для подальших наукових досліджень [15, с. 50].

Укладаючи договір згідно ПМГ виникають ряд прав та обов'язків як з сторони пацієнта, так і зі сторони надавача медичних послуг. Основними правами пацієнта є отримання МП та окресленого переліку лікарських засобів, інформування пацієнта про перелік доступних послуг, право обирати лікаря згідно чинного законодавства, дозвіл на обробку даних лікарями або третіми особами в системі ОЗ, судовий захист прав пацієнта. Основними обов'язками пацієнта є надавати достовірну інформацію про стан здоров'я та застосування медичних препаратів, проходження профілактичних оглядів згідно чинного графіку та виконання рекомендацій лікаря у встановленому порядку [55, с. 325].

Впровадження ПМГ в Україні ґрунтується на комплексному підході, що враховує різноманітні аспекти для забезпечення ефективності, соціальної справедливості та прозорості. Історично технократичний підхід, який базується виключно на економічній ефективності, виявився недостатнім для

створення списку гарантованих послуг, оскільки не забезпечує соціального консенсусу та легітимності. Тому в Україні запровадження програми враховує ширший спектр критеріїв. ПМГ включає лише ті медичні послуги та медикаменти, ефективність яких науково доведена у запобіганні, діагностиці чи лікуванні захворювань. Пріоритет надається послугам, що рятують життя, запобігають хворобам або значно покращують якість життя пацієнтів.

При розробці ПМГ обираються послуги, що забезпечують найкращі результати при оптимальних витратах, з метою раціонального використання бюджетних ресурсів. Програма спрямована на забезпечення рівних можливостей доступу до МП для всіх громадян, незалежно від їх місця проживання, віку чи соціального статусу. Визначення пріоритетів враховує соціальну прийнятність через громадські обговорення та опитування, що дозволяє врахувати потреби населення.

Досліджуючи «Порядок реалізації програми медичних гарантій на 2024 рік» [28] незважаючи на війну та обмежені ресурси, обсяг гарантованих МП для українців не лише збережено, а й розширено. На фінансування програми у 2024 році передбачено майже 159 мільярдів гривень, що на 16 мільярдів більше, ніж у попередньому році. З цієї суми 5,2 мільярда гривень буде спрямовано на реімбурсацію лікарських засобів. Основна увага у 2024 році зосереджена на відновленні здоров'я населення та підсиленні людського потенціалу. Програма медичних гарантій на 2024 рік включатиме всі ключові види МЗ: первинну, спеціалізовану, високоспеціалізовану, екстрену, паліативну та реабілітаційну. Також передбачено МЗ для дітей до 16 років, а також підтримку вагітних жінок і допомогу під час пологів. Загалом програма містить 44 пакети послуг, а особлива увага приділяється саме психологічному здоров'ю. Цей пакет додано в ПМГ у 2022 році та продовжує фінансуватися протягом останніх років внаслідок гострої необхідності підтримки в умовах воєнного стану.

Отож відбувається зростання фінансування програми медичних гарантій за основними напрямками діяльності ЗОЗ, покращення комунікації зі

стейхолдерами, орієнтацію НСЗУ на потреби пацієнтів та активізацію співпраці з громадськими організаціями. Це сприяє підвищенню доступності та якості МЗ в Україні [43, с. 29]

В Україні для визначення обсягу програми медичних гарантій застосовуватимуться різні формати, залежно від типу МЗ та технічних можливостей. На початковому етапі реформи використовуватимуться загальні описи, негативні переліки та позитивні списки для лікарських засобів, що підлягають реімбурсації. У міру впровадження реформи позитивні переліки поступово отримуватимуть ширше застосування.

Висновки до розділу 1

Сучасна система ОЗ в Україні знаходиться у стані активного реформування, спрямованого на покращення доступності, якості та ефективності медичних послуг. Вона базується на багаторівневій структурі, яка включає первинну, вторинну, третинну та екстрену медичну допомогу, забезпечуючи послідовність і комплексність обслуговування. Реформи, розпочаті у 2017 році, наблизили систему до світових стандартів, зберігаючи національні особливості. Основна увага приділяється впровадженню принципів солідарності та плюралізму, що забезпечують рівний доступ до МПі можливість вибору для пацієнтів. Крім того, система ОЗ орієнтована на превентивні заходи, розвиток громадського здоров'я та впровадження інноваційних рішень.

Попри прогрес, система стикається з низкою викликів, таких як недостатнє фінансування, кадровий дефіцит, зниження доступності МПу сільських районах і соціальна напруженість через обмежену безкоштовну допомогу. Це свідчить про необхідність комплексного підходу до вирішення проблем та ефективного використання ресурсів. Україна продовжує

впроваджувати міжнародний досвід, зокрема моделі ОЗ Іспанії та Франції, адаптуючи їх до власних соціально-економічних реалій. Завдяки цьому реформи поступово підвищують рівень ОЗ населення, водночас демонструючи потребу у подальшому вдосконаленні.

Програма медичних гарантій в Україні спрямована на забезпечення доступу до якісної та безкоштовної МЗ для всіх громадян. Основними її цілями є покращення здоров'я населення, зниження фінансового навантаження, справедливий розподіл ресурсів, прозорість системи та ефективне використання бюджетних коштів. Програма фінансується за рахунок державного бюджету, а її обсяг визначається відповідно до тривимірного підходу: перелік послуг, категорії осіб і частка покриття вартості. З 2024 року фінансування програми зросло до 159 мільярдів гривень, що дозволяє не тільки зберегти, але й розширити обсяг гарантованих послуг. Особлива увага приділяється психологічному здоров'ю, реабілітації та підтримці постраждалих у воєнний час.

Впровадження програми базується на міжнародному досвіді, враховує потреби населення та включає механізми громадського обговорення. Це сприяє підвищенню доступності МЗ, покращенню її якості та ефективному управлінню ресурсами.

РОЗДІЛ 2. Організація та методика здійснення аудиту в медичних закладах

2.1. Концептуальні напрями проведення аудиторської перевірки в вітчизняних закладах охорони здоров'я

Ефективне управління діяльністю значною мірою залежить від достовірності інформації, отриманої за результатами внутрішнього аудиту. Згідно з тлумачним словником бухгалтерських термінів, аудит визначається як перевірка даних бухгалтерського обліку та фінансової звітності суб'єкта господарювання з метою формування незалежної думки щодо їх достовірності та відповідності законодавчим вимогам і стандартам бухгалтерського обліку.

У ринкових умовах роль аудиту, зокрема внутрішнього, постійно зростає. Застосування цього інструменту фінансового контролю дозволяє вирішувати важливі питання, пов'язані із забезпеченням ефективної діяльності підприємства. Серед таких завдань можна виокремити аналіз ефективності управлінських рішень; оцінку співвідношення витрат і доходів; розробку механізмів оптимізації діяльності; здійснення регулярного контролю за витратами [23, с. 251]. Таким чином, внутрішній аудит є ключовим елементом забезпечення стабільного функціонування та розвитку підприємства.

Застосування аудиту в системі управління ЗОЗ з метою надання якісної МЗ дає змогу медичним установам перейти від статичного контролю до активного вдосконалення якості послуг [36, с. 205]. Впровадження ефективної моделі управління якістю МЗ передбачає використання механізмів аудиту як одного з ключових інструментів.

Аудит у медичних закладах охоплює низку напрямів, спрямованих на оцінку ефективності, відповідності та якості їх діяльності. Основні напрями аудиту подані в таблиці 2.1 та включають їх перелік і основну характеристику напрямів.

Таблиця 2.1

Напрями аудиторської перевірки, що застосовують в ЗОЗ

Вид аудиторської перевірки	Основні компоненти дослідження
Фінансовий аудит	Перевірка правильності ведення бухгалтерського обліку Аналіз використання бюджетних коштів та дотримання фінансової дисципліни Оцінка ефективності розподілу та витрачання фінансів Перевірка обґрунтованості витрат на медичні послуги
Аудит процесу управління	Оцінка ефективності управління закладом Аналіз використання ресурсів (медичних, кадрових, технічних) Перевірка виконання планів роботи та відповідність стандартам Оцінка якості адміністративних процесів
Медичний аудит	Перевірка якості надання медичних послуг. Аналіз відповідності лікувально-діагностичних процедур медичним протоколам. Оцінка доступності послуг для пацієнтів. Перевірка дотримання етичних стандартів і прав пацієнтів
Аудит ефективності	Оцінка співвідношення витрат і досягнутих результатів у лікуванні пацієнтів Аналіз результативності використання медичного обладнання Перевірка доцільності інвестицій у розвиток закладу
Кадровий аудит	Перевірка відповідності кваліфікації персоналу вимогам посад Аналіз забезпечення закладу необхідним штатом співробітників Оцінка системи мотивації та підвищення кваліфікації персоналу

Юридичний аудит	Перевірка дотримання законодавства в сфері ОЗ Аналіз виконання договорів із постачальниками, НСЗУ та пацієнтами Перевірка дотримання ліцензійних вимог
Інформаційний аудит	Оцінка роботи інформаційних систем, зокрема електронного реєстру пацієнтів Перевірка захисту персональних даних і дотримання вимог конфіденційності Аналіз доступності даних для ефективного управління
Аудит технічного стану	Перевірка стану медичного обладнання та інфраструктури Оцінка відповідності обладнання технічним стандартам Аналіз витрат на обслуговування та ремонт техніки
Аудит безпеки	Перевірка дотримання стандартів інфекційного контролю Аналіз безпеки умов праці для персоналу Оцінка відповідності приміщень ЗОЗ вимогам санітарії та гігієни

Кожен з цих напрямів сприяє вдосконаленню роботи ЗОЗ, підвищенню їх ефективності та забезпеченню високої якості послуг для пацієнтів.

Фінансовий аудит у ЗОЗ спрямований на перевірку достовірності фінансової звітності, правильності ведення бухгалтерського обліку та ефективності використання фінансових ресурсів. Він оцінює відповідність витрат і доходів законодавчим вимогам, а також перевіряє раціональність розподілу бюджетних коштів і фінансову прозорість установи. Держава мобілізує фінансові ресурси через податки, збори та платежі для реалізації загальнодержавних цілей, таких як освіта, медицина, оборона та соціальний захист. Вона має право і обов'язок контролювати надходження та ефективно використання цих коштів. Для цього створено органи державного фінансового контролю, які забезпечують дотримання принципів законності, ощадливості та ефективності бюджету. Аналогічні функції виконують органи місцевого

самоврядування та громадські організації [33, с. 32]. Відображення алгоритму формування фінансового результату медичного закладу подано в додатку А.

Державний фінансовий аудит охоплює широкий спектр напрямів, спрямованих на забезпечення законності та ефективності використання бюджетних коштів і ресурсів. Аудит виконання бюджетних програм передбачає перевірку ефективності управління фінансами, досягнення результативності програм, правильності ведення обліку та достовірності звітності. Аналогічно, аудит місцевих бюджетів зосереджується на оцінці формування, виконання бюджетів та управління майном і ресурсами комунальної власності. Важливим напрямом є аудит інвестиційних проєктів, який аналізує ефективність їх реалізації за державного або місцевого фінансування. Окремо здійснюється аудит державних і регіональних цільових програм, що включає перевірку їх розробки, виконання та досягнення поставлених цілей. Усі ці заходи спрямовані на забезпечення прозорості, законності та раціонального використання державних і комунальних ресурсів. У сфері державного сектору економіки здійснюється аудит господарських операцій суб'єктів, що дозволяє оцінити їхню діяльність [41, с. 122].

Іншим напрямом є аудит процесу управління МЗ. Аудит процесу управління спрямований на оцінку ефективності функціонування закладу, його ресурсів та адміністративних процесів. Він включає аналіз ефективності управлінських рішень і діяльності ЗОЗ, перевірку раціонального використання медичних, кадрових та технічних ресурсів. Особлива увага приділяється виконанню планів роботи, відповідності стандартам та нормативам, а також оцінці якості адміністративних процедур, що забезпечують стабільну та результативну діяльність закладу.

Функціональне призначення аудиту управління тісно пов'язане з його роллю як елементу системи контролю. Основними завданнями внутрішнього аудиту є контроль за правильністю складання фінансової, статистичної, управлінської та податкової звітності; перевірка діяльності структурних підрозділів підприємства; моніторинг функціонування систем управління та

передачі інформації; оперативний контроль основних видів діяльності підприємства [6, с. 178].

Система управління медичним закладом має ряд етапів та складових, що подані на рисунку 2.1.



Рис. 2.1. Система управління медичним закладом

Найефективнішим видом контролю вважається поточний, який дозволяє оцінити наслідки вже розпочатих процесів та вчасно внести необхідні коригування в затверджені плани. Зовнішній аудит, на відміну від внутрішнього, обмежений у можливості оперативного втручання, оскільки зосереджений переважно на перевірці звітних даних. Час проведення перевірок, як планових, так і позапланових, має враховувати не лише фінансовий стан підприємства, але й зміни зовнішніх умов, таких як інфляційні процеси чи коливання ринку. Особливу увагу варто приділяти перевіркам матеріально відповідальних осіб у періоди значних змін у матеріальних ресурсах структурних підрозділів. Внутрішній аудит системи управління забезпечує оперативний контроль та адаптацію процесів менеджменту до динамічних умов змінного середовища.

Важливим напрямом аудиторської перевірки в ЗОЗ є медичний аудит, що є ключовим інструментом забезпечення якості медичних послуг. Він включає перевірку рівня надання МЗ та відповідності лікувально-діагностичних процедур затвердженим медичним протоколам. Особлива увага

приділяється оцінці доступності послуг для пацієнтів, щоб забезпечити їх своєчасність та повноту. Крім того, аудит спрямований на перевірку дотримання етичних стандартів та захисту прав пацієнтів, гарантуючи, що надання МЗ відповідає як професійним, так і етичним вимогам.

Проведення медичного аудиту є рекомендованим для ЗОЗ, які мають велику кількість відділень та багаторівневу структуру. Такий аудит спрямований на виявлення недоліків, які можуть впливати на якість лікування та кінцевий результат, розробку практичних рекомендацій і превентивних заходів, а також контроль їх впровадження. Він включає оцінку знань медичного персоналу, логістики та маршрутизації пацієнтів, роботи мультидисциплінарних команд, внутрішніх медичних протоколів, а також аналіз медикаментозних призначень і закупівель.

В умовах ринкової економіки, що безпосередньо є частиною медичної системи, коли пацієнт має право обирати лікаря та медичний заклад особливої актуальності набуває здійснення аудиту ефективності МЗ. Аудит ефективності МЗ спрямований на оцінку раціонального використання ресурсів і досягнення результатів у лікуванні пацієнтів. Він включає аналіз співвідношення витрат і отриманих результатів, що дозволяє визначити ефективність надання медичних послуг. Особлива увага приділяється результативності використання медичного обладнання, що є ключовим елементом якості лікування. Також проводиться перевірка доцільності інвестицій у розвиток закладу, щоб забезпечити їхню відповідність потребам закладу та пацієнтів.

Аудит ефективності спрямований на перевірку рівня надання послуг, адже МД повинна відповідати очікуваним результатам для конкретного захворювання, забезпечуючи позитивну динаміку стану пацієнта. Вона надається на основі локальних медико-технологічних документів, які розроблені відповідно до галузевих нормативів та гармонізовані з найкращими світовими практиками доказової медицини. Важливим показником якості є зменшення рівня дефектів у лікуванні, несприятливих наслідків медичних

втручань і скарг пацієнтів у порівнянні з попередніми періодами. Регулярна оцінка задоволеності пацієнтів результатами лікування та обслуговування є ще одним ключовим елементом моніторингу ефективності МЗ [25].

Якість надання МЗ безпосередньо залежить від кваліфікації та професійних вмінь і навичок медичних кадрів. Кадровий аудит медичного закладу спрямований на забезпечення відповідності кваліфікації персоналу вимогам займаних посад. Він включає аналіз укомплектованості штату, щоб визначити, чи заклад має достатню кількість співробітників для якісного надання медичних послуг. Окрему увагу приділяють оцінці системи мотивації персоналу та можливостям для підвищення їхньої кваліфікації, що є важливими чинниками ефективної роботи та професійного розвитку медичного колективу.

Кадровий аудит у ЗОЗ допомагає оцінити наявність, кваліфікацію та ефективність роботи персоналу, виявити прогалини в знаннях і навичках, а також розробити рекомендації для покращення управління кадрами. Він сприяє плануванню майбутніх потреб у персоналі, враховуючи зростання попиту на послуги та розвиток технологій, і дозволяє виявити ризики, такі як плінність кадрів або недостатня кваліфікація. Аудит є ключовим інструментом для забезпечення якості та ефективності МП[2].

Юридичний аудит у ЗОЗ спрямований на перевірку дотримання законодавства в сфері ОЗ, що є основою для їхньої ефективної та законної діяльності. Він включає аналіз виконання договорів із постачальниками, НСЗУ та пацієнтами, щоб забезпечити відповідність умовам угод і уникнути правових порушень. Також проводиться перевірка дотримання ліцензійних вимог, які регулюють діяльність закладу, що гарантує відповідність наданих послуг встановленим стандартам. Юридичний аудит допомагає ЗОЗ мінімізувати правові ризики та забезпечити відповідність їхньої діяльності чинним нормам.

В результаті цифровізації в системі ОЗ України та впровадженні ряду реформ відбулась значне збільшення доступності і розширення

інформаційних ресурсів шляхом запровадження Електронної системи ОЗ. Система містить ряд цифровиз сервісів, а саме eHealth, eКров, MedData, електронний обіг медичних документів та реєстрів [11]. Інформаційний аудит ЗОЗ спрямований на оцінку ефективності використання інформаційних систем, включаючи електронний реєстр пацієнтів. Він забезпечує перевірку захисту персональних даних, відповідність вимогам конфіденційності та дотримання законодавства у сфері захисту інформації. Аудит також аналізує доступність даних для управлінських процесів, що сприяє ефективному прийняттю рішень та оптимізації роботи закладу. Цей вид аудиту є важливим для підтримання безпеки даних і підвищення ефективності діяльності медичних установ.

Для надання якісної та безпечної МЗ важливим є технічний стан обладнання. Аудит технічного стану медичного закладу спрямований на оцінку стану його медичного обладнання та інфраструктури. Він включає перевірку відповідності обладнання чинним технічним стандартам, що гарантує безпеку та якість надання медичних послуг. Особлива увага приділяється аналізу витрат на обслуговування і ремонт техніки, щоб оцінити їхню доцільність та ефективність. Цей вид аудиту допомагає визначити потребу в оновленні обладнання, забезпечуючи безперервність і якість медичного обслуговування. Усі норми стосовно медичного обладнання визначає «Технічний регламент щодо медичних виробів» [44].

Аудит безпеки ЗОЗ спрямований на забезпечення відповідності діяльності установи вимогам санітарних, гігієнічних та інфекційних стандартів. Він включає перевірку дотримання стандартів інфекційного контролю, що є ключовим фактором для запобігання поширенню інфекцій. Особлива увага приділяється аналізу умов праці персоналу, щоб гарантувати їхню безпеку та комфорт. Також проводиться оцінка відповідності приміщень закладу встановленим нормам санітарії та гігієни, що є основою для створення безпечного середовища для пацієнтів і медичного персоналу.

2.2. Організація та методика аудиту фінансового стану закладу охорони здоров'я

Оцінювання фінансового стану ЗОЗ є важливим для багатьох зацікавлених сторін, адже забезпечує об'єктивну інформацію про його діяльність. Для самого закладу це можливість отримати неупереджену оцінку, виявити фінансові ризики та розробити заходи для покращення економічних показників. Держава, яка фінансує розвиток ЗОЗ або закупівлю обладнання, зацікавлена в ефективності використання коштів та оцінці перспектив вкладень. Ділові партнери, такі як фармацевтичні компанії, страхові організації чи транспортні фірми, орієнтуються на встановлення стабільних і надійних відносин із закладом, що вимагає його фінансової стабільності.

Сторонні структури також цікавляться фінансовим станом медичних установ. Наприклад, податкові органи перевіряють їх здатність сплачувати податки, а органи місцевого самоврядування – ефективність використання бюджетних коштів. Благодійні організації оцінюють потенційну можливість медичного закладу брати участь у соціальних ініціативах або використовувати надану допомогу.

Таким чином, оцінка фінансового стану медичного закладу є основою для прийняття стратегічних рішень та забезпечення стабільності його роботи. Реформа у сфері ОЗ внесла зміни до принципів фінансування медичних установ. Якщо раніше державні лікарні фінансувалися виключно з бюджету, то тепер вони можуть отримувати кошти з кількох джерел, зокрема бюджетні асигнування, а також фінансування від фізичних і юридичних осіб. На рисунку 2.2 подано джерела фінансування доходів ЗОЗ розроблену Семененко Г. М., Черненко К. П., Луконін О. В. Формування інформації про джерела надходження коштів дозволяє планувати витрати, адже дозволяє передбачити розмір фінансових ресурсів протягом певного періоду. Такий підхід дозволяє ефективно планувати діяльність у довго- і короткостроковій перспективі.

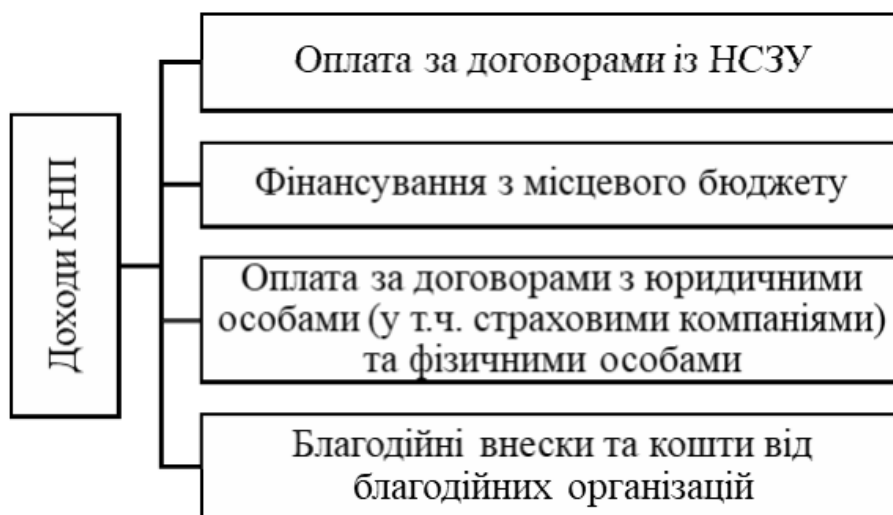


Рис. 2.2. Джерела фінансування доходів ЗОЗ [53]

Додаткові джерела доходів ЗОЗ можуть включати будь-які надходження від фізичних та юридичних осіб, що не заборонені законодавством. Серед них платежі від страхових компаній за надані медичні послуги, надходження від юридичних осіб за медичні чи супутні послуги, наприклад, корпоративні медичні огляди або оренду приміщень, фінансування від благодійних організацій, доходи за надання платних послуг, кошти за сервісні послуги для пацієнтів (палати покращеного сервісу тощо), а також для інших закладів ОЗ і лікарів, які працюють як фізичні особи-підприємці [22].

На етапі становлення ринкових відносин в Україні державний фінансовий аудит набуває особливого значення як важливий інструмент державного фінансового контролю. Він відіграє ключову роль у забезпеченні дисципліни фінансово-бюджетних відносин, слугуючи ефективним механізмом наповнення державного бюджету, запобігання фінансовим злочинам та збереження державного майна і коштів [10, 328].

Фінансовий аудит є формою «державного фінансового контролю, що полягає у перевірці та аналізі фактичного стану справ щодо законного та ефективного використання державних і комунальних коштів, майна та інших активів. Він також охоплює перевірку правильності ведення бухгалтерського обліку, достовірності фінансової звітності та функціонування системи внутрішнього контролю» [31].

Основна мета державного фінансового аудиту – встановити законність і ефективність використання державних і комунальних ресурсів, правомірність фінансового управління та функціонування внутрішнього контролю. Цей вид контролю спрямований на підтримку фінансово-бюджетної дисципліни, виявлення і попередження порушень. Важливо зазначити, що фінансовий аудит не є фіскальним заходом, а спрямований на вдосконалення управління фінансовими ресурсами [10, с. 328].



Рис. 2.3. Інструменти державного контролю фінансів

Для проведення аудиту фінансового стану медичного закладу необхідно використовувати достовірні джерела інформації, які забезпечують повну та достовірну картину про його фінансову діяльність. Перелік цих джерел подано на рисунку 2.4. Ці джерела надають всебічну інформацію, необхідну для оцінки фінансового стану медичного закладу, виявлення потенційних ризиків та розробки рекомендацій для підвищення ефективності управління ресурсами.

Фінансова звітність		Баланс (звіт про фінансовий стан) Звіт про фінансові результати Звіт про рух грошових коштів Звіт про власний капітал Примітки до фінансової звітності
Бухгалтерські документи		Журнали господарських операцій Відомості про облік активів, зобов'язань та капіталу Первинні документи (накладні, рахунки, акти приймання-передачі)
Договори та угоди		Контракти з постачальниками, підрядниками та партнерами Договори з Національною службою здоров'я України на надання послуг
Бюджетна документація		Кошториси та звіти про виконання бюджетів Плани використання фінансових ресурсів
Документи з кадрового обліку		Відомості про оплату праці персоналу. Дані про соціальні виплати та відрахування
Податкова звітність		Декларації про податки та збори Розрахунки та підтвердження сплати податків
Дані про зобов'язання		Кредитні договори Звітність про заборгованість перед постачальниками, працівниками та іншими сторонами
Інформація про доходи		Відомості про оплату послуг пацієнтами. Дані про фінансування з бюджету та грантові надходження
Документи з внутрішнього контролю		Звіти про результати внутрішнього аудиту Політики та процедури фінансового управління
Регуляторні та ліцензійні документи		Ліцензії на медичну діяльність Нормативні акти, що регулюють фінансову діяльність медичних закладів

Рис. 2.4. Джерела інформації для проведення аудиту фінансового стану

Належна організація процесу діяльності залежить від чітко розробленої послідовності. У таблиці 2.2 подано послідовність здійснення аудиту фінансового стану ЗОЗ. Ця структура дозволяє ефективно організувати процес аудиту фінансового стану медичного закладу, забезпечуючи детальний аналіз та обґрунтовані рекомендації.

Таблиця 2.2

Основні етапи аудиту фінансового стану ЗОЗ*

Етап	Характеристика
Організаційний	Попереднє ознайомлення аудитора з медичним закладом для оцінки складності аудиту та виявлення аудиторських ризиків. Якщо клієнт відповідає основним вимогам, готується лист зобов'язань, після чого укладається договір, що регулює взаємовідносини між аудитором та замовником.
Підготовчий	Формування аудиторської групи та залучення сторонніх спеціалістів (для оцінки майна, юридичних аспектів, аналізу облікових даних тощо). Розробка загальної стратегії аудиту (визначення ресурсів, часу, контролю та нагляду). Складання плану аудиту із зазначенням видів робіт, строків виконання та відповідальних осіб. Розробка програми аудиту з детальним графіком.
Основний	Реалізація запланованих методів аудиту у визначеному порядку. Під час цього етапу план може коригуватися. Перевірка може здійснюватися за бізнес-циклами (закупівлі, доходи тощо) або за типами діяльності (операційна, фінансова, інвестиційна). Особливу увагу приділяють обліку витрат, доходів і фінансових результатів, які відображені у звітності закладу.

Заключний	Підготовка письмового звіту із результатами аудиту, узгодження його із замовником та підписання фінального аудиторського висновку.
-----------	--

**складено автором на основі [42, с. 188]*

Кожен з цих етапів передбачає виконання певної послідовності дій, що забезпечить ефективну реалізацію аудиторської перевірки. Для досліджуваного ЗОЗ, що проходив перевірку ТОВ «Тер Аудит» запропоновано план проведення аудиту фінансової звітності ЗОЗ, що подано в таблиці 2.3. Ця таблиця адаптована для медичних закладів і враховує специфіку їхньої діяльності, включаючи оцінку витрат на медичні послуги та благодійну допомогу.

Таблиця 2.3

Програма проведення аудиту фінансового стану медичного закладу
досліджуваного ЗОЗ Аудиторською фірмою «Тер Аудит»

№ п/п	Заплановані види робіт	Період проведення	Аудиторські докази
1	Перевірка правильності віднесення витрат і доходів до окремих видів діяльності закладу	01.10-03.10.2024	Відомості по рахунках витрат і доходів, Головна книга
2	Перевірка правильності визначення фінансових результатів за медичними та супутніми послугами	01.10-03.10.2024	Відомості по рахунках витрат, доходів, фінансових результатів, Головна книга
3	Перевірка правильності визначення чистого фінансового результату до оподаткування	01.10-03.10.2024	Відомості по рахунках витрат, доходів, фінансових результатів, Звіт

			про фінансові результати
4	Перевірка правильності розрахунку витрат та доходів від платних послуг	04.10-07.10.2024	Звіт про фінансові результати, облікові дані з платних послуг
5	Перевірка правильності визначення чистого фінансового результату після оподаткування	04.10-07.10.2024	Довідка про фактично отриманий прибуток, Звіт про фінансові результати
6	Перевірка обліку витрат і доходів за грантовими надходженнями або благодійною допомогою	04.10-07.10.2024	Довідки про отримані гранти, фінансові документи
7	Перевірка відповідності показників фінансової звітності вимогам нормативних документів	08.10-12.10.2024	Нормативні документи, Звіт про фінансові результати
8	Порівняння показників витрат, доходів і фінансових результатів із попереднім роком	08.10-12.10.2024	Відомості по рахунках витрат, доходів, Головна книга, Звіт про фінансові результати
9	Перевірка достовірності витрат за окремими елементами	08.10-12.10.2024	Відомості по рахунках витрат, Головна книга, Звіт

			про фінансові результати
10	Підтвердження або спростування інформації про фінансові результати діяльності	13.10-14.10.2024	Звіт про фінансові результати
11	Перевірка правильності відображення витрат і доходів у системі бухгалтерського обліку	13.10-14.10.2024	Відомості по рахунках витрат, доходів, Головна книга, Баланс, Звіт про фінансові результати
12	Узагальнення результатів аудиту та складання звіту	13.10-14.10.2024	Аудиторський звіт, узгодженість з управлінським персоналом

складено автором на основі [42, с. 191]

Отож, проведення аудиту фінансового стану підприємства дозволяє виявити ключові напрями для його стабілізації. Це включає оптимізацію співвідношення власного і позикового капіталу, перегляд пріоритетів у операційній, інвестиційній та фінансовій діяльності. Особливо важливим є дотримання етичних стандартів під час аудиту, що забезпечує об'єктивне висвітлення реального стану підприємства, дозволяє розробити ефективні механізми антикризового управління та створити базу для подальшого розвитку [48, с. 269].

Аудит фінансового стану сприяє підвищенню рівня довіри та лояльності зацікавлених сторін, формуванню позитивного іміджу та репутації підприємства. Це не лише забезпечує фінансову стабільність, але й зміцнює конкурентоспроможність у довгостроковій перспективі. Тому важливо, щоб аудитори, професійні організації та органи влади спільно працювали над

популяризацією практики фінансового аудиту як інструменту сталого розвитку підприємств.

2.3. Організація та методика клінічного аудиту

У сучасних умовах система ОЗ України перебуває в перехідному періоді, що передбачає розробку стратегії реформування та пошук нових форм організації МЗ. Ці зміни базуються на адаптації існуючої системи із залученням найкращих світових практик і впровадженням ефективних методів надання лікувально-діагностичних послуг. Найперше клінічний аудит як частина клінічного менеджменту був впроваджений у Великобританії у 1990-х роках. Від цього часу до сьогодні клінічний аудит набув поширення та є ефективним інструментом оцінювання якості надання МЗ.

Клінічний аудит є важливим інструментом аналізу та оцінки медичної діяльності. Він охоплює перевірку ефективності організаційної структури закладів ОЗ, а також відповідність лікувально-профілактичної діяльності медичного персоналу затвердженим стандартам, нормативним актам та правилам [5, с. 227]. Трактуювання терміну клінічний аудит у вітчизняних і іноземних працях подано в додатку Б.

Клінічний аудит охоплює аналіз даних, документів і ресурсів для оцінки ефективності МЗ порівняно з прийнятими стандартами належної практики. Це не нова концепція, оскільки вона давно застосовується в багатьох галузях медицини. Клінічний аудит є процесом встановлення фактів і їх інтерпретації, який слугує ефективним інструментом для моніторингу та підвищення якості медичної практики.

Зазвичай аудит виконує дві ключові функції: оцінює поточний стан підрозділу ЗОЗ щодо наданих МП і виявляє напрями для майбутнього вдосконалення. Для перевірки дотримання нормативних вимог щодо проведення клінічних випробувань та забезпечення прав пацієнтів, фахівці

Управління аудиту лабораторної та клінічної практик здійснювали ряд клінічних аудитів. На рисунку 2.5 подано кількість здійснених клінічних аудитів протягом 2020-2023 років.

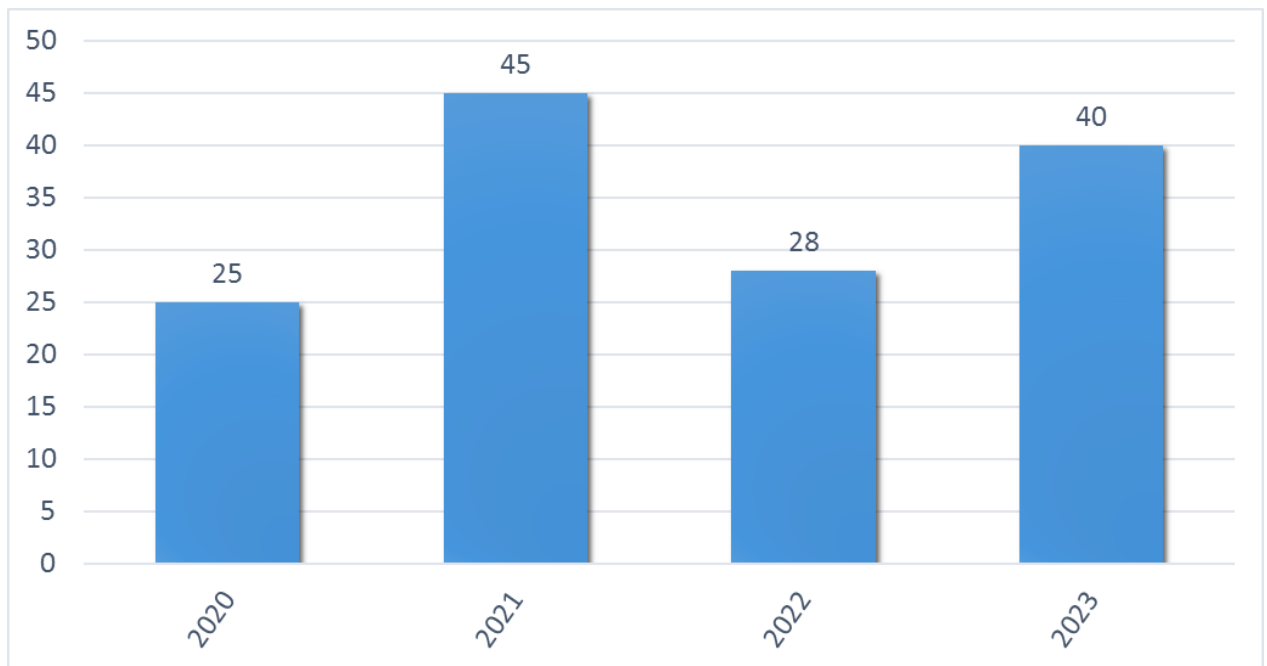


Рис. 2.5. Проведені клінічні аудити протягом 2020-2023 років

Клінічний аудит складається з двох ключових компонентів:

- систематичний критичний аналіз якості МЗ, що включає оцінку процедур профілактики, діагностики, лікування, ефективність використання ресурсів, результати втручань і вплив на якість життя пацієнта.
- процес перегляду та вдосконалення тактики догляду й лікування пацієнтів, який проводиться лікарями, медичними сестрами та іншими медичними працівниками на основі систематичного аналізу [9].

Оскільки клінічний аудит базується на порівнянні актуальної практики зі стандартами медичної діяльності, першим кроком до його впровадження в ЗОЗ є розробка та затвердження локальних стандартів.

Наразі вітчизняні науковці, власники та керівники медичних закладів часто застосовують різні форми експертної оцінки роботи, здебільшого лікарів, приділяючи значну частину часу контрольним управлінським функціям. Експертиза в цьому контексті означає дослідження об'єктів чи явищ

компетентними фахівцями для підготовки висновків і пропозицій, що сприяють ухваленню ефективних управлінських рішень.

Клінічний аудит відрізняється від методу експертних оцінок завдяки принципам:

- конфіденційності - результати аудиту не розголошуються і не використовуються для дисциплінарних стягнень.
- вільної співпраці професіоналів – залучення медичних і немедичних спеціалістів для спільної роботи над покращенням якості МЗ [9].

Ці принципи роблять клінічний аудит ефективним інструментом для підвищення якості медичної практики та впровадження інновацій у закладах ОЗ.

Аудит дотримання стандартів МЗ спрямований на збір та оцінку інформації про структуру, процеси й результати МПЗ метою їхнього покращення та акредитації ЗОЗ. Він базується на оцінці якості допомоги відповідно до стандартів, що вимірюється за допомогою індикаторів якості.

Процес аудиту включає визначення мети та завдань, підготовку команди через спільний тренінг, розробку письмового плану аудиту із зазначенням виконавців, методів збору даних, графіку роботи та системи оцінки. Важливим етапом є створення форм документації для обробки первинних даних. Карта аудиту адаптується до завдань, доступних джерел інформації та технічних можливостей, обов'язково включаючи затверджені індикатори якості. На рисунку 2.6 представлено етапи проведення клінічного аудиту запропоновану В. М. Богомаз.

Клінічний аудит спрямований на покращення якості МЗ через використання статистичного та економічного аналізу, які раніше були здебільшого науковими, а не практичними методами. Основною метою аудиту є підвищення ефективності МПна благо пацієнтів.

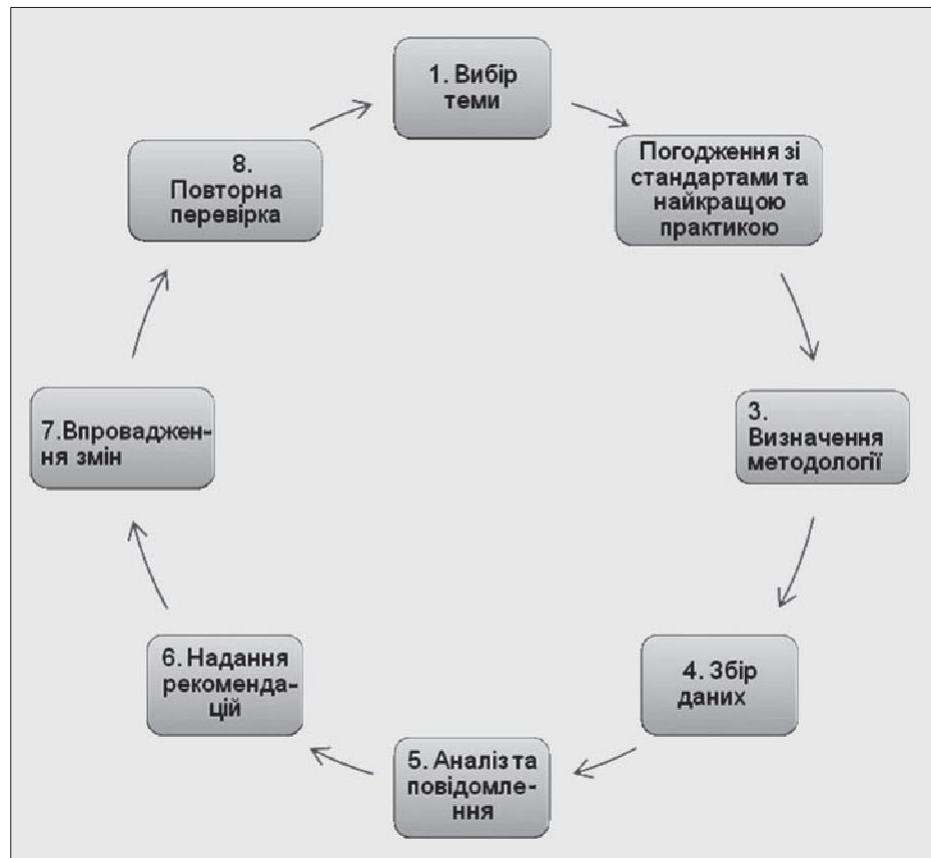


Рис. 2.6. Основні етапи клінічного аудиту [3, с. 110]

Результати аудиту оформлюються у звіті, який включає резюме, мету, завдання, методи дослідження, отримані результати, висновки та рекомендації. Для візуалізації використовуються таблиці та графіки. Обговорення результатів передбачає їх інтерпретацію, порівняння з іншими аудитами, а також визначення сильних і слабких сторін процедури.

Клінічний аудит є потужним інструментом для підвищення якості МЗ та ефективності роботи медичних закладів. Він сприяє покращенню результатів лікування пацієнтів, забезпечуючи дотримання затверджених стандартів і виявлення недоліків, які можна усунути. Аудит формує командну взаємодію між співробітниками, підвищуючи рівень задоволеності роботою персоналу через визнання досягнень за певний період.

Крім того, клінічний аудит допомагає вдосконалювати організацію роботи персоналу, підвищувати її результативність і ефективність, а також стимулює додаткове навчання медичних працівників. Він виразно демонструє

приклади якісної МЗ та слугує ефективним механізмом для виявлення зон ризику й попередження медичних помилок.

Також аудит сприяє раціональному використанню ресурсів, зменшуючи витрати на неефективні процеси. Завдяки впровадженню сучасних і ефективніших медичних технологій, він покращує використання фінансових ресурсів ЗОЗ, підвищуючи його прибутковість і фінансову стійкість.

Клінічний аудит може включати застосування статистичних та економічних методів аналізу, які до недавнього часу здебільшого використовувалися в наукових дослідженнях, а не в практичній діяльності. Статистичні методи дозволяють зібрати й опрацювати великі обсяги даних, забезпечуючи об'єктивну оцінку якості МЗ. Це допомагає мінімізувати суб'єктивність і підвищити точність результатів. Економічний аналіз дозволяє оцінити співвідношення витрат і результатів лікування, визначити економічну доцільність використання ресурсів, а також оптимізувати витрати на медичні послуги. Використання статистики допомагає виявляти закономірності та тенденції, такі як частота ускладнень, рівень задоволеності пацієнтів або ефективність конкретних втручань. Це дозволяє точно ідентифікувати проблемні області. Статистичні методи використовуються для порівняння поточних показників із затвердженими стандартами або середніми показниками в галузі. Це дає змогу оцінити, наскільки діяльність закладу відповідає найкращим практикам. Водночас економічний аналіз допомагає розробити стратегії оптимізації роботи, такі як розподіл ресурсів, вибір ефективніших технологій або коригування організаційних процесів. У комплексі ці методи роблять клінічний аудит більш ефективним, обґрунтованим та орієнтованим на покращення якості медичних послуг. Отож застосування клінічного аудиту для аналізу роботи ЗОЗ є важливим етапом організації якісного надання медичних послуг.

Висновки до розділу 2

Ефективний аудит у закладах ОЗ є ключовим інструментом для забезпечення високої якості медичних послуг, раціонального використання ресурсів і дотримання законодавчих вимог. Він охоплює широкий спектр напрямів, таких як фінансовий аудит, аудит процесу управління, медичний аудит, аудит ефективності, кадровий, юридичний, інформаційний аудит, аудит технічного стану та аудит безпеки. Кадровий аудит оцінює відповідність кваліфікації персоналу вимогам посад, забезпечення штатом і ефективність системи мотивації. Юридичний аудит перевіряє дотримання законодавства, виконання договорів і ліцензійні вимоги. Інформаційний аудит спрямований на оцінку ефективності інформаційних систем, захисту персональних даних та доступності даних для управління. Аудит технічного стану перевіряє відповідність обладнання стандартам, витрати на його обслуговування та необхідність оновлення. Аудит безпеки аналізує дотримання стандартів інфекційного контролю, умов праці та санітарних норм. Кожен із цих напрямів сприяє вдосконаленню роботи медичних закладів, підвищенню ефективності та безпеки послуг, що забезпечує якісне МЗ для пацієнтів і підтримує стійкість системи ОЗ.

Аудит фінансового стану медичних закладів є важливим інструментом забезпечення ефективності їхньої діяльності. Він сприяє виявленню фінансових ризиків, оптимізації використання ресурсів та поліпшенню економічних показників. Завдяки оцінці правильності обліку, розподілу коштів і дотримання нормативних вимог, аудит дозволяє розробляти стратегії для стабільного розвитку закладів. Дотримання етичних стандартів і використання структурованих підходів підвищують довіру зацікавлених сторін та зміцнюють репутацію медичних установ, забезпечуючи їхню фінансову стабільність і конкурентоспроможність.

Клінічний аудит є ефективним інструментом для підвищення якості МЗ, забезпечення її відповідності стандартам та оптимізації діяльності ЗОЗ. Він

включає аналіз процедур, ресурсів та результатів лікування, що дозволяє виявляти недоліки, розробляти стратегії покращення та впроваджувати інновації. Основними перевагами клінічного аудиту є формування командної взаємодії, раціональне використання ресурсів, попередження медичних помилок та підвищення задоволеності пацієнтів і персоналу. Застосування статистичних і економічних методів забезпечує об'єктивність і точність оцінок, сприяє ефективному використанню ресурсів та підвищенню фінансової стійкості медичних закладів. Таким чином, клінічний аудит є важливою складовою сучасного менеджменту в ОЗ, що спрямована на покращення результатів лікування та організацію якісної МЗ.

РОЗДІЛ 3. Аналіз фінансового стану вітчизняних медичних закладів

3.1. Методика та напрями аналізу фінансового стану медичного закладу

Аналіз фінансового стану підприємства є важливим інструментом для оцінки його економічної стабільності та ефективності управління ресурсами. Завдяки проведеному аналізу можна визначити ефективність фінансово-господарської діяльності, розрахувати рівень кредитоспроможності, оцінити обсяг залучених інвестицій та проаналізувати політику розподілу прибутку. Крім того, аналіз дозволяє виявити ефективні напрями використання прибутку та скласти платіжний календар, що сприяє оптимізації грошових потоків підприємства [14, с. 124].

Фінансовий стан ЗОЗ визначається за кількома ключовими елементами. Це, зокрема, прибутковість, яка свідчить про рентабельність діяльності; наявність власних фінансових ресурсів, що забезпечує фінансову незалежність; платоспроможність та ліквідність, які характеризують здатність підприємства своєчасно виконувати свої фінансові зобов'язання. Раціональне розміщення основного та оборотного капіталу є ще одним важливим аспектом, що забезпечує ефективне використання ресурсів та стабільність роботи підприємства. Таким чином, проведення фінансового аналізу дозволяє не лише оцінити поточний стан підприємства, а й визначити стратегії для його подальшого розвитку та забезпечення фінансової стійкості.

Аналіз фінансового стану ЗОЗ охоплює низку ключових напрямів обчислення коефіцієнтів, спрямованих на оцінку його економічної ефективності, стабільності та здатності виконувати поставлені завдання. Коефіцієнтний метод базується на обчисленні системи показників, які відображають різні аспекти діяльності підприємства. Цей підхід враховує вплив як внутрішніх, так і зовнішніх факторів на фінансовий стан організації [56, с. 140]. Проаналізувавши вітчизняні наукові джерела, визначено перелік напрямів аналізу фінансового стану, що можна застосовувати до ЗОЗ.

Таблиця 3.1

Показники аналізу фінансового стану ЗОЗ

№	Показники	Значення показника
1	Аналіз ліквідності та платоспроможності	Визначення здатності закладу своєчасно виконувати зобов'язання. Оцінка показників короткострокової та довгострокової ліквідності. Перевірка стану оборотних активів та швидкості їх перетворення на грошові кошти.
2	Аналіз фінансової стійкості	Вивчення співвідношення власного та залученого капіталу. Оцінка здатності закладу підтримувати фінансову незалежність. Перевірка забезпеченості фінансовими ресурсами для стабільного функціонування.
3	Аналіз ефективності використання фінансових ресурсів	Оцінка продуктивності та рентабельності. Вивчення витрат на надання МПУ співвідношенні з отриманими доходами. Аналіз співвідношення доходів від різних джерел фінансування (державних, приватних, благодійних)
4	Аналіз витрат і доходів	Визначення структури та динаміки витрат (медичні послуги, зарплати, закупівлі обладнання). Оцінка джерел доходів (бюджетні кошти, платні послуги, благодійні внески). Виявлення непродуктивних витрат та резервів для економії
5	Аналіз рентабельності послуг	Оцінка рентабельності окремих МПта підрозділів. Порівняння витрат і доходів для визначення найбільш ефективних напрямів діяльності.

		Аналіз вартості МПу порівнянні з ринковими цінами
6	Аналіз інвестиційної діяльності	Перевірка доцільності та ефективності інвестицій у медичне обладнання, інфраструктуру чи нові послуги. Аналіз повернення інвестицій (ROI). Оцінка впливу інвестицій на якість та доступність медичних послуг
7	Аналіз кредиторської та дебіторської заборгованості	Оцінка обсягу і строків погашення заборгованості. Аналіз причин виникнення прострочених зобов'язань. Розробка стратегій управління заборгованістю
8	Аналіз використання благодійних та грантових коштів	Перевірка цільового використання наданих ресурсів. Визначення ефективності проектів, реалізованих за рахунок благодійних внесків
9	Порівняльний аналіз з іншими закладами	Порівняння фінансових показників із середньогалузевими стандартами. Аналіз конкурентоспроможності та визначення позицій на ринку
10	Аналіз фінансових ризиків	Оцінка впливу макроекономічних факторів (інфляції, змін законодавства). Визначення ризиків, пов'язаних із недофінансуванням чи зростанням витрат. Розробка планів дій для зменшення ризиків

Кожен з цих напрямів допомагає комплексно оцінити фінансовий стан ЗОЗ, виявити проблемні аспекти та розробити стратегії для їх усунення. Аналіз ліквідності та платоспроможності ЗОЗ спрямований на оцінку його здатності своєчасно виконувати фінансові зобов'язання. Він включає визначення показників короткострокової та довгострокової ліквідності, а також перевірку

стану оборотних активів і швидкості їх перетворення на грошові кошти, що забезпечує фінансову стійкість закладу.

Коефіцієнт поточної ліквідності для досліджуваного ЗОЗ становить:

$$CR = \text{рядок 1195} / \text{рядок 1695}$$

$$\text{в 2022 році: } 39535,00 / 53500,00 = 1,07$$

$$\text{в 2023 році: } 37047,00 / 42959,00 = 1,25$$

Отже, показник поточної ліквідності знаходиться в допустимих межах [1; 2]. Такий показник відображає ефективне управління медичним закладом.

Коефіцієнт швидкої ліквідності досліджуваного ЗОЗ становить:

$$QR = \text{рядок (1195 – 1100)} / \text{рядок 1695}$$

$$\text{в 2022 році: } (39535,00 – 29053,00) / 53500,00 = 0,28$$

$$\text{в 2023 році: } (37047,00 – 36691,00) / 42959,00 = 0,39$$

Отже, показник швидкої ліквідності є меншим рекомендованого значення [0,6; 1]. Тому для покращення потрібно більш детально дослідити роботу ЗОЗ. Це свідчить про недостатній рівень високоліквідних активів (оборотних активів без урахування запасів) для швидкого погашення короткострокових зобов'язань. Для покращення цього показника необхідний глибший аналіз фінансової діяльності закладу.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності для досліджуваного ЗОЗ становить:

$$AT = \text{рядок (1160 + 1165)} / \text{рядок 1695}$$

$$\text{в 2022 році: } 3750,00 / 53500,00 = 0,11$$

$$\text{в 2023 році: } 11739,00 / 42959,00 = 0,27$$

У 2022 році показник дорівнював 0,11, а у 2023 році зріс до 0,27, що свідчить про збільшення обсягу найбільш ліквідних активів (грошових коштів та їх еквівалентів). Проте, навіть зростання цього показника демонструє, що лише невелика частина зобов'язань може бути покрита безпосередньо грошовими коштами. Загалом, заклад має стабільні показники поточної ліквідності, але потребує покращення швидкої та абсолютної ліквідності для забезпечення більшої фінансової стійкості та швидкого реагування на короткострокові фінансові зобов'язання.

Вітчизняними науковцями Т. Ю. Чайка, Я. С. Водоріз, С. Є. Лошакова, запропоновано систему коефіцієнтного та додаткового аналізу ліквідності підприємства, що зображена на рисунку 3.1.

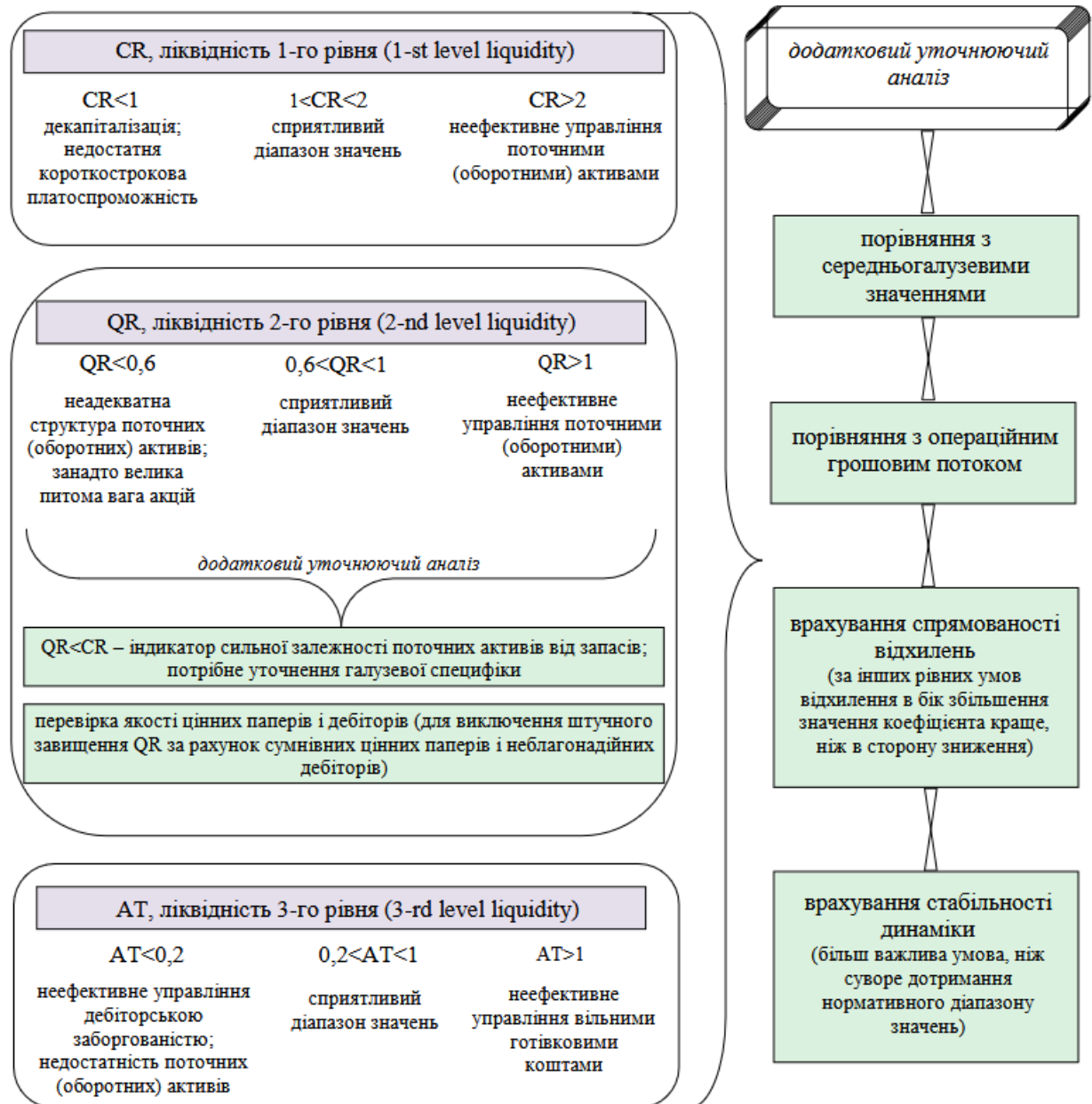


Рис. 3.1. Система коефіцієнтного аналізу ліквідності [50, с. 905]

Для всіх коефіцієнтів ліквідності, окрім порівняння з рекомендованими контрольними межами, важливу роль відіграє зіставлення з середньогалузевими показниками, як у статичному, так і в динамічному аспектах. Таке порівняння має значно більшу прогностичну цінність, ніж просте співвідношення з контрольними межами.

При цьому підприємство з менш вигідними значеннями коефіцієнтів, але зі сприятливою динамікою, варто розглядати як більш перспективне порівняно з тим, яке демонструє кращі коефіцієнти, але має негативну динаміку.

Коефіцієнти фінансової стійкості відображають здатність підприємства забезпечувати свою діяльність за рахунок власних і залучених коштів. Основними показниками є коефіцієнт автономії, коефіцієнт фінансової залежності та коефіцієнт фінансування.

3.2. Моніторинг та контроль фінансового стану в закладах охорони здоров'я з метою створення ефективної управлінської системи

Держава через уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль та нагляд за дотриманням законодавства у сфері ОЗ. Це включає моніторинг виконання державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього середовища, санітарно-епідемічного благополуччя населення, а також професійної діяльності в медичній галузі.

Державний контроль охоплює відповідність вимогам медичних матеріалів обслуговування, стандартів медичного обслуговування і технологій. Ці заходи спрямовані на підвищення якості МП та забезпечення безпеки здоров'я населення [38, с. 96].

На державному рівні контроль ЗОЗ здійснюється МОЗ шляхом моніторингу Національної служби здоров'я України. Контроль НСЗУ це комплекс заходів, спрямованих на перевірку дотримання закладами ОЗ умов договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Основна мета моніторингу – забезпечення якості та доступності МП для пацієнтів, а також ефективне використання бюджетних коштів. НСЗУ здійснює два основних види моніторингу: автоматичний та фактичний.

- ✓ автоматичний моніторинг проводиться шляхом аналізу даних, внесених до електронної системи ОЗ. Цей вид моніторингу дозволяє виявляти порушення на основі розбіжностей у медичних даних, таких як невідповідності у записах про надані послуги або некоректна інформація про медичний персонал.
- ✓ фактичний моніторинг включає документальні перевірки та моніторингові візити до закладів ОЗ. Він проводиться у випадках виявлення ймовірних порушень під час автоматичного моніторингу або за наявності скарг пацієнтів. Фактичний моніторинг може бути плановим або позаплановим. Плановий здійснюється відповідно до

затвердженого плану на півріччя, а позаплановий – у разі виявлення серйозних порушень або за результатами скарг.

Моніторинг НСЗУ сприяє підвищенню прозорості відносин між замовником та надавачами медичних послуг, виявленню, усуненню та запобіганню можливим порушенням умов договору, а також покращенню якості, повноти та достовірності інформації в ЕСОЗ. Таким чином, моніторинг НСЗУ є важливим механізмом контролю та вдосконалення системи ОЗ в Україні, забезпечуючи захист прав пацієнтів та ефективне використання державних ресурсів.

Держава через спеціально уповноважені органи виконавчої влади здійснює контроль і нагляд за дотриманням законодавства у сфері ОЗ, державних стандартів, критеріїв та вимог. Ці заходи спрямовані на забезпечення здорового навколишнього середовища, санітарно-епідемічного благополуччя населення, а також відповідності професійної діяльності у галузі ОЗ встановленим нормативам [21, с. 166].

Особливе місце в цій системі займає моніторинг, який спрямований на виявлення проблемних зон і формування рішень для їх усунення. Контрольна діяльність дозволяє забезпечувати безпеку та ефективність функціонування системи ОЗ, сприяючи виконанню державних програм, дотриманню стандартів та покращенню якості надання МП [40, с. 67].

Ефективність контролю залежить від поєднання нормативного регулювання, чітко визначених процедур і належного ресурсного забезпечення. Як зазначають експерти, такі заходи сприяють зміцненню фінансової стабільності та підвищенню ефективності системи ОЗ, забезпечуючи її здатність реагувати на виклики сучасності [19, с. 246].

Оптимальним рішенням для менеджменту ЗОЗ, зацікавленого у стабільній роботі закладу, є ініціація або підтримка створення при закладі наглядової ради. Її ключові завдання включають:

- розробку стратегії розвитку медичного закладу, а також бюджетне та перспективне планування;

- забезпечення ресурсами, зокрема за рахунок бюджетних коштів, благодійної допомоги та інших джерел фінансування;
- підготовку та реалізацію програм державно-приватного партнерства, а також координацію їх впровадження;
- контроль цільового використання ресурсів та забезпечення публічної звітності;
- інформаційний та маркетинговий супровід діяльності закладу, підтримку профілактичних заходів та популяризацію найкращих лікарських практик.
- моніторинг якості медичних послуг, щоб забезпечити їхню відповідність стандартам;
- залучення експертів для покращення доступності МП та впровадження сучасних практик [37, с. 80].

ЗОЗ, які прагнуть працювати на європейському рівні, повинні запропонувати пацієнтам не лише сучасну матеріально-технічну базу, а й ефективну систему управління, що відповідає європейським стандартам. Удосконалення менеджменту сприятиме залученню додаткових інвестицій та надходжень.

Прозора система контролю, звітності та взаємодії між медичною спільнотою, громадськістю і керівництвом закладу є ключовим фактором для впровадження необхідних змін. Це дозволить не лише покращити якість медичних послуг, але й забезпечить довіру з боку пацієнтів, лікарів та суспільства в цілому.

Моніторинг НСЗУ та контроль ЗОЗ значно впливають на ефективність системи управління, оскільки забезпечують механізми оцінки, вдосконалення та підвищення прозорості діяльності медичних установ. Моніторинг НСЗУ надає об'єктивні дані про роботу медичних закладів, зокрема про якість медичних послуг, використання ресурсів і дотримання стандартів. Це дозволяє керівництву закладу вчасно виявляти слабкі місця та впроваджувати коригуючі заходи для підвищення ефективності управлінських рішень. НСЗУ

здійснює контроль за використанням коштів, наданих у межах Програми медичних гарантій. Це зменшує ризики нераціонального використання ресурсів та корупційних дій. Прозорість фінансових операцій підвищує довіру до закладу з боку громадськості та інвесторів, стимулюючи додаткові надходження.

Контроль діяльності ЗОЗ з боку НСЗУ сприяє впровадженню та дотриманню медичних стандартів і протоколів. Це гарантує надання послуг належної якості та відповідність законодавчим вимогам, що позитивно впливає на репутацію закладу. Завдяки регулярному моніторингу заклади отримують дані, які допомагають вдосконалити організаційні процеси, поліпшити взаємодію між відділеннями та забезпечити відповідність стратегічним цілям. Це дозволяє оптимізувати роботу персоналу, краще розподіляти навантаження та ресурси.

Контроль і моніторинг стимулюють керівництво закладу працювати відповідно до затверджених правил та ефективно використовувати доступні ресурси. Це сприяє формуванню культури відповідальності та підзвітності на всіх рівнях управління. Моніторинг результатів діяльності закладу дозволяє отримати зворотний зв'язок про досягнення стратегічних цілей та плани на майбутнє. Керівництво може використовувати ці дані для вдосконалення процесів і створення ефективних механізмів прийняття рішень.

Моніторинг і контроль допомагають своєчасно виявляти невідповідності, зокрема у фінансовій дисципліні, дотриманні ліцензійних вимог та якості медичних послуг. Це дозволяє уникнути потенційних ризиків та забезпечує сталість діяльності закладу. Моніторинг НСЗУ та контроль ЗОЗ є основними інструментами для підвищення ефективності системи управління. Вони забезпечують прозорість, дотримання стандартів, оптимізацію процесів та підвищення якості послуг, що в підсумку сприяє сталому розвитку медичної системи.

Ефективне управління передбачає різні підходи, що залежать від специфіки діяльності, серед яких можна виділити:

- управління на основі аналізу даних і показників ефективності, що дозволяє приймати обґрунтовані рішення для досягнення стратегічних цілей;
- орієнтація на впровадження інноваційних методів і технологій, які сприяють підвищенню продуктивності та конкурентоспроможності;
- використання інтегрованих систем управління для оптимізації процесів і забезпечення високого рівня координації між підрозділами;
- постійний моніторинг і адаптація до змін зовнішнього середовища для підтримання стійкості та розвитку організації.

Вітчизняна вчена І. В. Гуріна вважає, що найбільш ефективним методом управління є підхід заснований на системі збалансованих показників. Система збалансованих показників для ЗОЗ повинна орієнтуватись на такі фактори, як розвиток, внутрішні бізнес-процеси, фінанси, клієнти і персонал. На рисунку 3. подано структуру побудови управління ЗОЗ на основі системи збалансованих показників. Система збалансованих показників є ефективним інструментом управління, який дозволяє забезпечити комплексний підхід до оцінки та управління діяльністю ЗОЗ. Вона базується на інтеграції фінансових та нефінансових показників, що забезпечує досягнення стратегічних цілей закладу.

Фінансова перспектива в системі управління ЗОЗ відіграє ключову роль, оскільки забезпечує контроль за ефективним використанням фінансових ресурсів та сприяє стабільності закладу. Одним із головних завдань є оцінка ефективності використання ресурсів, яка передбачає аналіз витрат і доходів, а також оцінку прибутковості медичних послуг. Це дозволяє виявити економічно вигідні напрями діяльності та оптимізувати використання коштів.

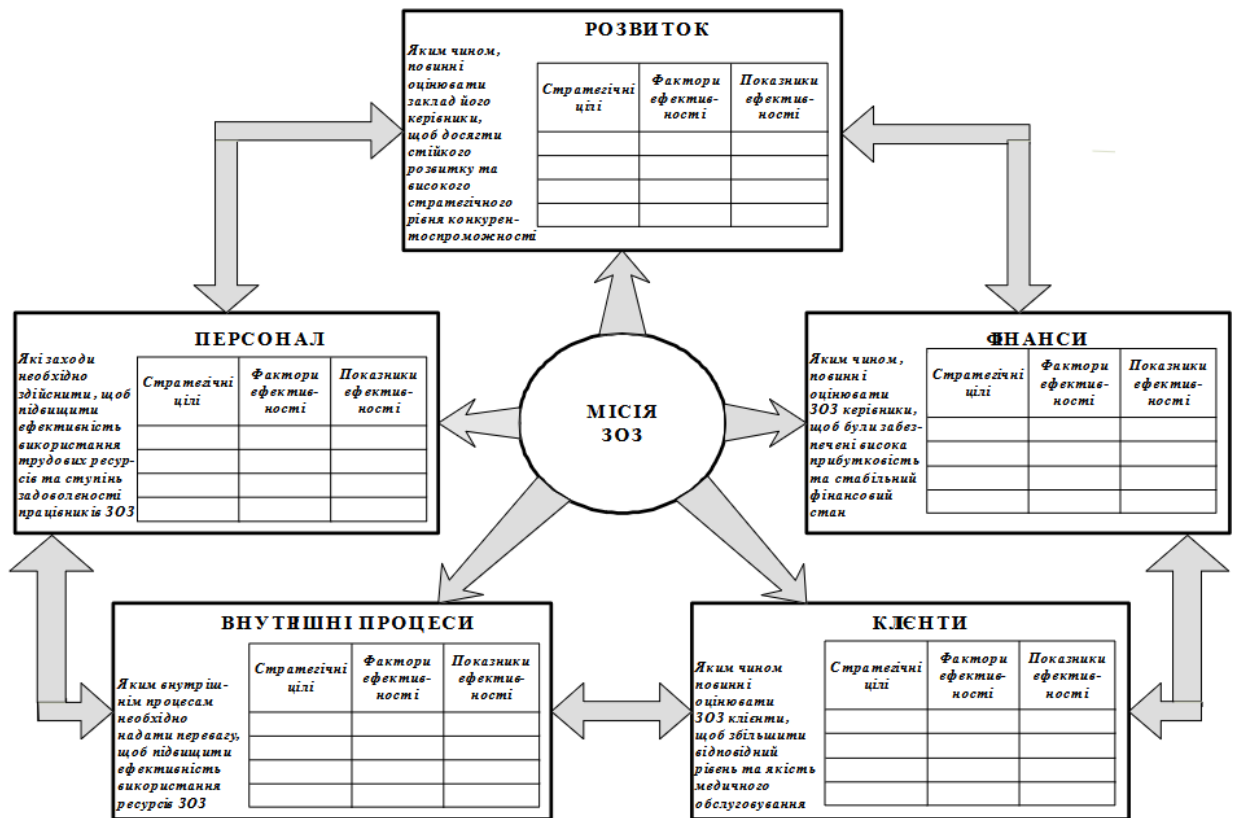


Рис. 3. Структура застосування системи збалансованих показників для ТОЗ [7, с. 67]

Особлива увага приділяється контролю фінансової стійкості, який включає моніторинг співвідношення витрат і доходів, оцінку бюджету та ефективності інвестицій. Такий підхід забезпечує фінансову прозорість та дозволяє ТОЗ підтримувати стабільний рівень роботи, навіть за умови обмеженого фінансування.

Крім того, важливим аспектом є визначення джерел фінансування, що включає ефективне використання бюджетних коштів, залучення грантів, благодійних внесків і доходів від надання платних послуг. Такий підхід сприяє диверсифікації джерел фінансування, забезпечуючи закладу стійкість у складних економічних умовах і підвищуючи його здатність надавати якісні послуги пацієнтам.

Перспектива залучення пацієнта є важливим аспектом управління ТОЗ, оскільки саме пацієнт є головним споживачем медичних послуг. Оцінка задоволеності пацієнтів проводиться шляхом опитувань, збору відгуків, аналізу скарг і побажань. Це дозволяє визначити сильні та слабкі сторони

обслуговування, врахувати потреби пацієнтів і покращити якість надання послуг. Забезпечення доступності та якості МПє пріоритетним завданням. Воно передбачає рівний доступ до послуг для всіх категорій пацієнтів, дотримання затверджених стандартів лікування та орієнтацію на найкращі практики. Це сприяє формуванню довіри до медичного закладу. Впровадження інновацій таких, як цифрові сервіси, зокрема електронний запис на прийом і телемедицина, робить послуги зручнішими та доступнішими. Такі технології не лише підвищують якість обслуговування, але й економлять час пацієнтів. У контексті внутрішніх бізнес-процесів, моніторинг ефективності діагностики, лікування та адміністративних процедур забезпечує злагодженість роботи закладу. Інтеграція інформаційних систем, таких як електронні медичні карти та автоматизація документообігу, підвищує точність та швидкість обробки інформації, а також знижує ризик помилок.

Контроль дотримання стандартів здійснюється через внутрішній і зовнішній аудит, що забезпечує відповідність роботи закладу нормативним вимогам і високим стандартам якості. Це дозволяє створити ефективну систему управління, яка враховує інтереси пацієнтів і сприяє вдосконаленню медичних послуг.

Таким чином, система збалансованих показників дозволяє інтегрувати ключові аспекти діяльності ЗОЗ, покращити їхню ефективність і забезпечити стійкість у конкурентному середовищі.

Висновки до розділу 3

Аналіз фінансового стану медичного закладу є ключовим інструментом для оцінки його економічної стабільності та ефективного управління ресурсами. Методика аналізу включає обчислення коефіцієнтів ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості та ефективності використання фінансових ресурсів, що дозволяє оцінити здатність закладу виконувати фінансові зобов'язання, раціонально розподіляти ресурси та визначати перспективи розвитку. Результати аналізу ліквідності показують, що показник поточної ліквідності досліджуваного ЗОЗ відповідає допустимим межам і свідчить про стабільне управління. Проте коефіцієнти швидкої та абсолютної ліквідності є нижчими за рекомендовані значення, що вказує на необхідність вдосконалення фінансової політики для забезпечення короткострокової платоспроможності.

Таким чином, систематичний аналіз фінансових показників дозволяє виявити слабкі місця у фінансовій діяльності, забезпечити відповідність середньогалузевим стандартам і покращити управлінські рішення. Це створює передумови для стійкого розвитку медичних закладів та підвищення якості надання медичних послуг.

Моніторинг і контроль ЗОЗ сприяють створенню ефективної управлінської системи, орієнтованої на підвищення якості медичних послуг, прозорість фінансових операцій та відповідність стандартам. Державний контроль та моніторинг НСЗУ забезпечують відповідність діяльності закладів ОЗ вимогам законодавства та державних стандартів, стимулюючи їх ефективність і дотримання стратегічних цілей.

Ефективне управління досягається завдяки системі збалансованих показників, яка інтегрує фінансові, клієнтські, внутрішні процеси та інноваційні аспекти. Контроль фінансової стійкості та аналіз витрат і доходів дозволяють оптимізувати ресурси й забезпечувати стабільність роботи закладу. Перспектива пацієнта враховує задоволеність послугами, впровадження інновацій, таких як телемедицина, та забезпечення доступності.

Висновки

Провівши дослідження аналізу і аудиту фінансового стану ЗОЗ сформовано ряд висновків.

1. Система ОЗ України проходить реіормування для наближення до світових стандартів, базуючись на багаторівневій структурі та принципах солідарності. З 2017 року реформи зосереджені на антикризовому управлінні, профілактиці, громадському здоров'ї та інноваціях. Основними проблемами залишаються недостатнє фінансування, кадровий дефіцит і низька доступність медичних послуг у селах. Подальший розвиток потребує підвищення фінансування, впровадження нових технологій і міжнародної співпраці для покращення якості та доступності послуг.
2. Програма медичних гарантій в Україні спрямована на забезпечення доступності, прозорості та ефективності медичних послуг. Вона визначає перелік безкоштовних послуг, фінансованих державою, з урахуванням міжнародного досвіду та соціальних потреб населення. Основні цілі ПМГ є зменшення фінансового навантаження на громадян, справедливий розподіл ресурсів, покращення якості МЗ та підвищення прозорості системи. Реформа фінансування передбачає перехід до моделі «гроші ходять за пацієнтом», стимулюючи заклади покращувати якість послуг. У 2024 році обсяг фінансування програми збільшено до 159 млрд грн, включаючи нові пакети послуг, зокрема для психологічного здоров'я. Програма продовжує розвиватися, поступово розширюючи перелік гарантованих послуг і підвищуючи ефективність використання бюджетних коштів.
3. Аудит у ЗОЗ є ключовим інструментом забезпечення якості медичних послуг, раціонального використання ресурсів та дотримання законодавчих вимог. Охоплюючи фінансові, управлінські, медичні, кадрові, юридичні та технічні аспекти, аудит сприяє вдосконаленню

роботи закладів, підвищенню ефективності та безпеки надання послуг, що гарантує якісну медичну допомогу пацієнтам і стійкість системи ОЗ в кризових умовах пандемії і війни в Україні.

4. Аудит фінансового стану ЗОЗ є ключовим інструментом для забезпечення стабільності, ефективного використання ресурсів і підвищення довіри зацікавлених сторін. Він включає оцінку фінансових ризиків, аналіз витрат і доходів, перевірку відповідності бухгалтерського обліку стандартам, а також виявлення можливостей для покращення економічних показників. В роботі запропоновано методику аудиту фінансового стану для досліджуваного медичного закладу, а також детально виокремлено інформаційні джерела ЗОЗ для проведення окресленого виду аудиту.
5. Основними завданнями клінічного аудиту є підвищення ефективності медичних послуг, забезпечення дотримання стандартів, виявлення недоліків, оптимізація витрат і впровадження сучасних медичних технологій. Аудит сприяє командній роботі, підвищує задоволеність персоналу та пацієнтів, а також стимулює додаткове навчання медпрацівників. Завдяки використанню статистичних та економічних методів клінічний аудит допомагає ідентифікувати проблеми і недоліки в роботі, оцінювати доцільність використання ресурсів та розробляти стратегії покращення діяльності ЗОЗ.
6. Аналіз фінансового стану медичного закладу є важливим інструментом оцінки його економічної стабільності, ефективності управління ресурсами та потенціалу для розвитку. Основними напрямками аналізу є оцінка ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості, рентабельності та ефективності використання ресурсів. Результати аналізу дозволяють виявити сильні та слабкі сторони фінансового стану, оцінити здатність закладу виконувати зобов'язання, оптимізувати використання ресурсів і структуру витрат, визначити стратегії для підвищення прибутковості та стійкості.

7. Моніторинг та контроль у ЗОЗ є ключовими інструментами для забезпечення ефективності управління, підвищення якості медичних послуг та дотримання стандартів. Контроль допомагає виявляти проблеми, впроваджувати зміни в роботі, забезпечувати прозорість і довіру до медичних закладів. Такий підхід є розробленим МОЗ України і створений для постійного моніторингу медичних закладів спеціальними фахівцями та пацієнтами. Використання системи збалансованих показників інтегрує фінансові, клієнтські та внутрішні процеси, підвищуючи ефективність управління та якість послуг. Застосування інновацій, таких як телемедицина та цифрові сервіси, сприяє доступності та зручності для пацієнтів, формуючи довіру до медичної системи.

Список використаних джерел

1. Банчук М. В. Сучасні моделі державного управління закладами охорони здоров'я. Економіка та держава. 2011. № 6. С. 124-125
2. Беляєва Н. С. Міжнародна практика провадження кадрового аудиту. Ефективна економіка. 2019. № 12. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7493>
3. Богомаз В. М. Впровадження клінічного аудиту в закладах охорони здоров'я. Україна. Здоров'я нації. 2010. № 2. С. 108-115
4. Внутрішній аудит санітарного стану об'єктів замовника. URL: <https://b2f.org.ua/posluhy>
5. Гаврилюк А. О., Жарлінська Р. Г., Даценко Г. В., Король Т. М., Польова О. А., Вовчук О. М. Клінічний аудит у системі державного контролю якості медичної допомоги в Україні: сутність, цілі та класифікація. Biomedical and biosocial anthropology. 2017. № 29. С. 224-228
6. Гелей Л. О., Банера Н. П., Пилипенко С. М. Роль внутрішнього аудиту в системі ефективного управління підприємством. Інфраструктура ринку. 2020. Вип. 47. С. 174-179
7. Гуріна І. В. Збалансована система показників як механізм управління розвитком закладів охорони здоров'я. Проблеми військової охорони здоров'я. 2014. Вип. 42(1). С. 65-70
8. Гутор Т. Г., Зіменковський А. Б., Мисак З. С. Використання статистичних методів для підвищення якості оцінки результатів клінічного аудиту. Acta medica Leopoliensia. 2022. Т. 28, № 3-4. С. 9-21
9. Дедьо Т. Я. Особливості клінічного аудиту. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/19732/1/28-30.pdf>
10. Долбнєва Д. В. Сучасний стан проведення державного фінансового аудиту в Україні та перспективи його розвитку. Бізнес Інформ. 2017. № 11. С. 328-334

- 11.Електронна система охорони здоров'я. URL:
<https://moz.gov.ua/uk/elektronna-sistema-ohoroni-zdorovya>
- 12.Зіменковський А. Б., Степаненко А. В., Єремєєва Т. В., Шибінський В. Я. Сучасний міжнародний досвід клінічного аудиту (на прикладі університетського шпиталю St. George, університет Лондона, Велика Британія). Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація. 2012. № 1-2. С. 7-13
- 13.Класифікація медзакладів за сферою діяльності. URL:
<https://med.expertus.com.ua/catalogues/1018>
- 14.Краснікова О. М., Тітов Р. Ю., Матвієнко А. О. Аналіз фінансового стану як головний фактор забезпечення платоспроможності аграрних підприємств. Бізнес-навігатор. 2023. Вип. 2. С. 122-125
- 15.Кройтор В. А. Електронний договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій. Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. 2024. № 2(1). С. 42-51
- 16.Лучко М. Р., Кучерук О. Є. Організація контролю в процесі діяльності неприбуткового комунального медичного закладу. Облік, оподаткування і контроль: теорія та методологія: матеріали XI міжнародної науково-практичної інтернет конференції (м.Тернопіль, 1 грудня 2022 р.). Тернопіль: ЗУНУ, 2022. С. 116-119
- 17.Лучко М. Р., Шевчук В. С. До питання аналізу діяльності неприбуткового комунального медичного закладу. Організація контролю в процесі діяльності неприбуткового комунального медичного закладу. Облік, оподаткування і контроль: теорія та методологія: матеріали XI міжнародної науково-практичної інтернет конференції (м.Тернопіль, 1 грудня 2022 р.). Тернопіль: ЗУНУ, 2022. С. 206-210
- 18.Медичний аудит. URL: https://zdorovi.agency/medical_audit
- 19.Медично право України: підручник. Київ: Всеукраїнська асоціація видівців «Правова єдність», 2008. 507 с.

- 20.Методичні рекомендації щодо порядку проведення аудиту стану надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги: Наказ МОЗ України 17.08.2012 № 637. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0637282-12#Text>
- 21.Миронов А. Г. Державний та громадський контроль у сфері охорони здоров'я: спільні риси, відмінності та пріоритети в сучасній Україні. Публічне право. 2018. № 1. С. 165-170
- 22.Міністерство охорони здоров'я України. Методичні рекомендації з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/3555-moz_metod_recomendations_autonomization_2018_ua_final_web.pdf
- 23.Момот Т. В., Ілляшенко О. В. Методичне та організаційне забезпечення внутрішнього аудиту доходів і витрат комунальних некомерційних підприємств охорони здоров'я. Бізнес Інформ. 2021. № 2. С. 249-255
- 24.Мордвінов О. Г., Сердюк М. Ю. Особливості реформування системи охорони здоров'я в Україні. Держава та регіони. Серія : Державне управління. 2016. № 1. С. 98-102
- 25.Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я: Методичні рекомендації МОЗ України від 15 травня 2014 р. URL: https://www.dec.gov.ua/wp-content/uploads/2019/11/oky_zoz.pdf
- 26.Перелік платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах: Постанова Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF#n11>
- 27.Половян Н. С. Розвиток методичних підходів до розробки державних антикризових програм в системі охорони здоров'я. Суспільство та національні інтереси. 2024. № 4. С. 72-85
- 28.Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році: Постанова КМУ від 22.12.2023

- р. № 1394. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1394-2023-%D0%BF#Text>
29. Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність: Закон України від 21.12.2017 р. № 2258-VIII в редакції від 20.06.2024. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2258-19#Text>
30. Про затвердження Технічного регламенту щодо медичних виробів: Постанова Кабінету Міністрів України від 2.10.2013 р. № 753. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/753-2013-%D0%BF#Text>
31. Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні Закон України від 26.01.1993 р. № 2939-XII. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2939-12>
32. Програма медичних гарантій: впровадження в Україні. URL: https://moz.gov.ua/uploads/0/3798-programa_medicnih_garantij_vprovadzenna_v_ukraini.pdf
33. Радіонов Ю. Д. Роль державного фінансового контролю (аудиту) в управлінні економікою. Економіка України. 2024. № 8. С. 29-50
34. Саченко С. І., Горбатюк О. А. Основні аспекти внутрішнього аудиту. Облік, оподаткування і контроль: теорія та методологія : матеріали міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (м. Тернопіль, 27 грудня 2019 р.). Тернопіль: ТНЕУ, 2019. С.190-192
35. Саченко С. І., Гаріян С. В. Сутність та механізм організації заробітної плати. Міжнародна науково-практична Інтернет-конференція «Облік, оподаткування і контроль: теорія та методологія», 12 червня 2020 року, м. Тернопіль. С.21-25
36. Сміянов В. А., Петренко В. Ю., Тарасенко С. В. Впровадження моделі управління якістю медичної допомоги на основі медико-соціального механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я. Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень. 2013. № 2. С. 201-208

37. Сошинський С. О., Герус О. М. Система громадського контролю у галузі охорони здоров'я: ризики та вигоди для професійної спільноти і пацієнтів. Наука і практика. 2014. № 1. С. 76-81
38. Співак М. В. Теоретико-правові питання державного контролю і нагляду у сфері охорони здоров'я. Держава і право. Юридичні і політичні науки. 2014. Вип. 63. С. 93-99
39. Статистичні дані МОЗ про всі відомства та приватні установи. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdanividomstva.html>
40. Стрельченко О. Г. Контроль як засіб забезпечення законності у сфері охорони здоров'я. Адміністративне право і процес. 2012. № 2. С. 66-72
41. Табенська Ю., Томнюк Т. Ефективність проведення державних фінансових аудитів в умовах війни. Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Економічні науки. 2023
42. Татар М. С., Гребенікова О. В., Заболотна А. О. Удосконалення процедури аналізу та аудиту фінансових результатів підприємств в умовах глобальних викликів. Інфраструктура ринку. 2021. Вип. 62. С. 184-190
43. Теренда Н. О., Теренда О. А., Процик М. П., Литвинова О. Н., Ліштаба Л. В. Програма медичних гарантій від Національної служби здоров'я України у 2019–2020 роках. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2021. № 4. С. 25-30
44. Технічний регламент щодо медичних виробів: Постанова Кабінету Міністрів України від 2.10.2013 р. № 753. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/753-2013-%D0%BF#Text>
45. Ткаченко В. І. Оцінка сучасної системи управління якістю первинної медичної допомоги в умовах реорганізації системи охорони здоров'я України. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2022. № 9. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Duur_2022_9_4
46. У 2024 р. обсяг медичних послуг, що фінансується державою, збільшиться – міністр Віктор Ляшко. URL: <https://moz.gov.ua/uk/u-2024->

r-obsjag-medichnih-poslug-scho-finansuetsja-derzhavoj-zbilshitsja---
ministr-viktor-ljashko-

47. Ханіна О. І. Аналіз складових системи державного управління інноваційною трансформацією охорони здоров'я. Інвестиції: практика та досвід. 2023. № 21. С. 118-121
48. Ховрак І. В., Д'яченко А. Е. Етичні аспекти проведення аудиту фінансового стану підприємства. Економічний форум. 2018. № 2. С. 266-271
49. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/reports.html>
50. Чайка Т. Ю., Лошакова С. Є., Водоріз Я. С. Розрахунок коефіцієнтів ліквідності за балансом, урахування фінансових і виробничих особливостей підприємства під час здійснення коефіцієнтного аналізу ліквідності. Економіка і суспільство, 2018. С. 900-908
51. Черешнюк О. М., Саченко С. І. Основні процедури здійснення аудиту. Соціально-економічні трансформації у розвитку держави: зб. Матер. Всеукр. Наук.-практ. конф. м. Вінниця, 22-23 квітня 2021 р. Тернопіль: Крок, 2021. С. 143-147
52. Черешнюк О. М. Планування інноваційної діяльності на основі витратного підходу. Економіка та суспільство. 2021. № 30. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/issue/view/30>
53. Черненко К. П., Семененко Г. М., Луконін О. В. Оцінка фінансового стану медичного закладу в умовах реформи фінансування системи охорони здоров'я. Ефективна економіка. 2020. № 12. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=8449>
54. Шалімова Н. С., Невдаха Н. А. Теоретичні засади аудиту фінансового стану підприємства. URL: <https://dspace.kntu.kr.ua/server/api/core/bitstreams/3de442d5-7141-4965-8db7-30fc040f6518/content>

55. Яновицька Г. Правовий статус споживача (пацієнта) за договором про надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення. *Evropský politický a právní diskurz*. 2018. Sv. 5, Vyd. 2. С. 321-326
56. Ярошевська О. В., Красноступ В. М. Теорія фінансового аналізу стану підприємств України. *Вісник економічної науки України*. 2024. № 1. С. 139-144