

ФІНАНСОВІ ІНДИКАТОРИ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Розглянуто теоретичні підходи до формування фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я. Запропонована система фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я, як показників фінансової надійності

Постановка проблеми. Ринкові принципи господарювання актуалізують необхідність розв'язання складних соціально-економічних завдань розвитку України в умовах трансформаційної економіки. Це обумовлює значимість належного теоретичного та практичного аналізу фінансових відносин, формування фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я, послідовного впровадження системи розподілу та перерозподілу фінансових ресурсів медичної галузі, контролю за їх ефективним використанням.

Стан вивчення проблеми. Концептуальні основи, загальну теорію фінансового забезпечення розробляли і науково обґрунтовували такі відомі українські вчені як А. Гриценко, В. Глушенко, В. Соболев й ін. Серед вітчизняних науковців, які вивчали теоретичні та практичні аспекти фінансового забезпечення, як соціальної сфери взагалі, так і охорони здоров'я, зокрема, в період становлення ринкових відносин господарювання можна відмітити В. Андрущенка, Й. Бескида, О. Василика, А. Величко, О. Величко, В. Лехана та В. Войцехівського, Л. Лисяк, Я. Радиш, І. Радь, І. Чугунова, С. Юрія та ін. З усієї множини проблем в сучасних умовах багатоканального фінансування охорони здоров'я в даному дослідженні обрано проблему чіткого відстежування, розмежування, обліку та співставлення всіх джерел ресурсного забезпечення галузі для посилення контролю за їх надходженням та використанням.

Мета дослідження. Тому метою статті є обґрунтування доцільності впровадження фінансових індикаторів в функціонування медичних закладів та практичне застосування системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я як джерел інформації для визначення стану фінансування та ефективності діяльності.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. У науковій та спеціальній літературі часто розглядаються дефініції фінансового забезпечення, аналізуються особливості організації фінансування галузей економіки, пропонуються різноманітні моделі фінансового забезпечення, поширюється дія, значення та вплив фінансів на розвиток держави. Так, розглядаючи теоретичні підходи до визначення фінансового забезпечення, автори підручника "Гроші. Фінанси. Кредит" Г.Г. Кірейцев, М.М. Александрова, С.О. Маслова зазначають, що "фінансове забезпечення полягає у виділенні певної суми фінансових ресурсів на розв'язання окремих завдань фінансової політики. При цьому розрізняють забезпечувальну і регулятивну його дію. Забезпечувальна дія проявляється у встановленні джерел фінансування, тобто покриття повсякденних потреб і характеризує пасивний вплив фінансового забезпечення. Регулятивна дія здійснює вплив через виділення достатніх коштів і через конкретну форму фінансового забезпечення характеризує активний вплив фінансового забезпечення. Фінансове регулювання проявляється у двох напрямках:

- за допомогою фінансових інструментів встановлюються певні пропорції розподілу доходів, які впливають на забезпеченість фінансовими ресурсами;
- за допомогою встановлення певних пропорцій розподілу встановлюється відповідна система реалізації економічних інтересів.

Фінансове забезпечення та фінансове регулювання проводиться за допомогою фінансових інструментів, які в свою чергу мають свої важелі впливу. Елементи фінансових інструментів поділяються на:

- елементи первинного впливу – діють у процесі вилучення частини доходів (податки, внески, відрахування);
- елементи вторинного впливу – діють шляхом збільшення доходів (банківські позички, бюджетні субсидії).

Дія фінансових інструментів здійснюється на основі загального підходу – характерного для всіх суб'єктів фінансових відносин (єдиний рівень оподаткування, кредитування, фінансування); на основі селективного

підходу – диференційований підхід. З метою здійснення певної фінансової політики переважає селективний підхід. Важелі визначають характер дії фінансових інструментів і коригують цю дію.

В теорії фінансів система фінансових індикаторів включає:

- фінансові категорії;
- фінансові показники;
- фінансові коефіцієнти" [1].

Виклад основного матеріалу. Таким чином, стосовно медичної галузі, фінансове забезпечення охорони здоров'я полягає у виділенні певної суми фінансових ресурсів на розв'язання завдань соціально-економічної та фінансової політики держави по збереженню та відтворенню здоров'я населення. Практичне застосування забезпечувальної дії може проявлятися у встановленні джерел фінансування охорони здоров'я, тобто покриття повсякденних потреб галузі та характеризувати пасивний вплив фінансового забезпечення на результативність медичної діяльності. Регулятивна дія повинна здійснювати практичний вплив на охорону здоров'я через виділення достатніх коштів і через конкретну форму фінансового забезпечення та характеризувати активний вплив фінансового забезпечення на ефективність діяльності медичних закладів. Фінансове регулювання діяльності охорони здоров'я проявляється у двох напрямках:

- за допомогою фінансових інструментів встановлюються певні пропорції розподілу коштів, які впливають на забезпеченість фінансовими ресурсами медичну галузь;

- за допомогою встановлення в охороні здоров'я певних пропорцій розподілу встановлюється відповідна система реалізації економічних інтересів держави, медичних закладів, кожного громадянина та суспільства в цілому.

Фінансове забезпечення та фінансове регулювання охорони здоров'я повинно проводитися за допомогою фінансових інструментів, які в свою чергу мають свої важелі впливу. Важелі визначають характер дії фінансових інструментів і коригують цю дію.

Базуватися фінансове забезпечення та фінансове регулювання діяльності охорони здоров'я може на системі фінансових індикаторів, які взаємопов'язані та доповнюють одне одного, включаючи:

- фінансові категорії;
- фінансові показники;
- фінансові коефіцієнти.

Аналізуючи особливості фінансового забезпечення охорони здоров'я і спираючись на вищесказане, можна зазначити, що в рамках фінансового механізму галузі застосовуються фінансові категорії діяльності медицини тому, що вони відображають наукову абстракцію, чисто теоретичні поняття, але не можуть служити інформаційною базою діяльності галузі охорони здоров'я. Фінансові показники дають тільки кількісну характеристику фінансових відносин і показують обсяги фінансових операцій, що дає змогу оцінити масштаби фінансової діяльності медицини. Фінансові коефіцієнти – це відносні фінансові показники, за допомогою яких може оцінюватися стан фінансування та ефективність діяльності медичної галузі. Саме вони можуть, доповнюючи фінансові категорії та показники, виступати у ролі фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я, якщо при їх визначенні виконуються вимоги повноти, достовірності, своєчасності. Тому в рамках даного дослідження розглянемо призначення та запропонуємо систему фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я.

Сучасне фінансування охорони здоров'я припускає технологію, орієнтовану лише на фінансові показники цільового використання коштів. Але підходи до фінансування охорони здоров'я доводять, що аналіз діяльності тільки на підставі таких показників є недостатньо ефективним.

По-перше, вони відображають діяльність охорони здоров'я у минулому, тобто є "повільними" індикаторами, які не в змозі проілюструвати реальну діяльність в поточному звітному періоді.

По-друге, зайвий акцент на досягнення і підтримку короткострокових результатів приводить до надмірного фінансування короткострокових проблем і недостатньої уваги до довгострокового створення цінностей, які сприяють зростанню в майбутньому. Іншими словами, існує розрив між фінансуванням та стратегічною і оперативною діяльністю.

По-третє, розвиток негативних тенденцій може відбитися на значенні фінансових показників не відразу, а на тій стадії, коли вже неможливо поправити ситуацію незначними змінами і необхідно вирішувати глобальну проблему.

По-четверте, такі показники не в змозі перевірити соціальний ефект та результативність діяльності охорони здоров'я.

По-п'яте, такий підхід не дає можливості перевірити ефективність використання як бюджетних коштів, так і позабюджетних.

При багатоканальному фінансуванні охорони здоров'я всі сучасні форми та методи фінансового забезпечення, як бюджетні так і позабюджетні, повинні збільшувати продуктивність та ефективність будь-якого формату надходження коштів у галузь. В галузі охорони здоров'я – це фінансування, орієнтоване на результат, тобто на покращення здоров'я населення. Тому основною метою розвитку фінансових відносин є забезпечення необхідної інформації про ресурси та ефективність фінансування, від яких залежить результативність діяльності охорони здоров'я, а бюджетні та позабюджетні кошти виконують роль інструменту, що забезпечує фінансування їх досягнення та відповідну інформацію, на підставі якої визначається ефективність витрачання коштів.

Звідси, на нашу думку, інформаційно-аналітична основа фінансового забезпечення повинна базуватися на обґрунтованих інформативних аналітичних фінансових індикаторах щодо джерел й обсягів грошових надходжень та результатів діяльності системи охорони здоров'я, як орієнтирів, що відображають зміни фінансових параметрів функціонування охорони здоров'я. Так, кількісно відображаючи параметри фінансування та якісно результати діяльності охорони здоров'я, індикатори стають відображенням фінансових диспропорцій: джерел й обсягів фінансування, недофінансування, нецільового та неефективного використання коштів.

Система фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я передбачає регулярний моніторинг та аналіз різних складових й чинників розвитку фінансової системи медицини на основі широкого переліку кількісних й якісних макроекономічних та пруденційних показників. Вибір змінних для опису системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я повинен базуватися на складових, які кількісно й якісно можуть сигналізувати про стан фінансування медицини, про ефективність використання коштів та результативність діяльності.

На наш погляд, впровадження системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я доцільно, тому, що дозволить вирішити наступні питання:

- визначення та аналізу надійності обсягів та джерел фінансування;
- співставлення та аналізу обсягів всіх окремо взятих джерел надходження коштів в охорону здоров'я до ВВП;
- надійності виконання чинного законодавства про охорону здоров'я;
- надійності виконання чинного законодавства про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії;
- співставлення та аналізу обсягів наданих бюджетних коштів та фактично використаних бюджетних коштів,
- визначення рівня надійності виконання бюджету;
- співставлення запланованих норм та стандартів з фактичними результатами діяльності охорони здоров'я;
- виявлення відхилень в фінансуванні та функціонуванні охорони здоров'я, розроблення та оцінювання альтернатив;
- порівняння та аналізу наданих постатейно бюджетних коштів з постатейною потребою в фінансуванні;

– визначення по яких статтях витрат потреба повністю задовільнена по яких не повністю;

– визначення та аналізу надійних обсягів та джерел фінансового забезпечення охорони здоров'я при багатоканальному фінансуванні, питомо вагу кожного джерела для подальшого виявлення резервів;

– співставлення та аналізу обсягів коштів, що надані медичним закладам при постатейному фінансуванні з обсягами коштів наданих по програмно-цільовому фінансуванні для визначення реальних обсягів бюджетного фінансування з метою подальшого моніторингу ефективності використання коштів;

– визначення та аналізу напрямків використання коштів;

– визначення надійності цільового витрачання коштів на охорону здоров'я громадян, а не лише на заробітну плату медичним робітникам;

– визначення напрямків та обсягів стратегічного і тактичного фінансування;

– визначення фінансових та споживчих результатів діяльності системи охорони здоров'я;

– визначення соціально-економічного ефекту діяльності медичної галузі.

Так, спираючись на вищезазначене, можна узагальнити, що система фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я характеризується багатьма перевагами: вона містить цільові індикатори, які охоплюють багато важливих сфер діяльності охорони здоров'я, і в першу чергу фінанси; формує причинно-наслідкові зв'язки між усіма групами індикаторів; служить інструментом для підвищення інформаційного забезпечення прийняття рішень про обсяги та напрямки фінансування; формує орієнтири для фінансування охорони здоров'я тощо. При цьому якість використання та реалізації цієї системи значною мірою залежить від інформаційного забезпечення розрахунку фінансових індикаторів та систематичного відстежування взаємозв'язків між ними, пошуку причинно-наслідкових зв'язків у пропонуваніх чи фактичних змінах

При впровадженні системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я необхідно формувати критерії відбору ключових індикаторів. До таких критеріїв доцільно відносити:

– зв'язок фінансових індикаторів зі стратегією розвитку охорони здоров'я у довгостроковій перспективі (недостатньо керуватись лише оперативними діагностичними індикаторами, які не пов'язані із перспективами розвитку, оскільки у такому випадку фінансування розривається на окремі ланки, не спрямовуючись на формування довгострокової перспективи розвитку);

– кількісне вираження фінансових індикаторів (індикатори повинні формувати чіткі якісно-вартісні критерії діяльності медичних закладів, при цьому доцільно включати у систему такі індикатори, які формуються на засадах суб'єктивних експертних оцінок, для підвищення об'єктивності оцінювання ситуації);

– доступність (до системи повинні включатись такі фінансові індикатори, які можна оперативно відстежувати та які не потребують значних коштів для їх інформаційного забезпечення);

– інформаційна прозорість (кожен працівник охорони здоров'я повинен чітко розуміти цільову шкалу фінансових індикаторів, їхнє тактичне та стратегічне призначення);

– релевантність (фінансові індикатори повинні чітко відображати мету охорони здоров'я);

– єдине тлумачення фінансових індикаторів (індикатори повинні виключати подвійне тлумачення, тому працівникам необхідно пояснювати кожен критерій, що використовується в медичному закладі).

Система фінансових індикаторів покликана спрогнозувати, оцінити та проаналізувати результативність фінансового забезпечення охорони здоров'я у цілому, його підрозділів, видів діяльності, використання ресурсів тощо. При цьому під фінансовими індикаторами слід розуміти ключові складові в вартісному виразі, які цілісно відображають стан та тенденції розвитку відповідного об'єкта.

Однією із проблем впровадження та застосування в галузі охорони здоров'я системи індикаторів є вибір їх кількості та складу. В умовах обмежених ресурсів охорони

здоров'я основним завданням системи індикаторів виступає оцінювання та прогнозування використання різних видів ресурсів: трудових, матеріальних, енергетичних, інформаційних, фінансових. Ресурсне оцінювання здійснюється на усіх рівнях та ланках.

Щоб обрані індикатори реально відображали стан та тенденції розвитку об'єктів, необхідно керуватися їх економічною суттю. Відповідно інформація, призначена для розрахунку індикаторів, більшою мірою повинна базуватись на даних обліку, що визначається як процес виявлення, вимірювання, збирання, нагромадження, аналізу, підготовки, інтерпретації та передачі облікової інформації, яка використовується медичними закладами для забезпечення ефективного використання наявних фінансових, матеріальних, трудових та інших ресурсів. Якість аналітичного матеріалу, який базується на системі фінансових індикаторів, насамперед залежить від повноти, достовірності та адекватності інформаційного забезпечення.

Якщо в медичних закладах окремі індикатори є критеріями для матеріального стимулювання, то є загроза приховування реальної інформації і подання неправдивої. Крім того, можливий опір з боку працівників при впровадженні системи індикаторів, оскільки при цьому збільшується рівень відповідальності за ділянку роботи, сегмент, об'єкт, використання певних ресурсів тощо.

Основна складність побудови системи фінансових індикаторів охорони здоров'я полягає у необхідності забезпечення її гнучкості та високого рівня адаптивності до змін середовища функціонування, а це передбачає чітке відстежування та врахування множини взаємозв'язків між усіма індикаторами та відображення прогнозованих змін у функціональних індикаторах. При аналізі досягнення фактичних результатів порівняно із плановими враховувати можливі відхилення трьох типів: зумовлені плануванням, непередбачуваними змінами в умовах діяльності, порушеннями та недотриманням вимог щодо діяльності.

Система фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я складається з фінансового та споживчого напрямів, які розглянемо більш детально.

Фінансовий напрям – кількісні фінансові індикатори діяльності, які вказують на обсяги та джерела фінансування, відповідність фінансування системи її функціонуванню, обсяги цільового використання коштів охороною здоров'я. Фінансовий напрям служать головним орієнтиром для координації діяльності і створення єдиної системи фінансування, фінансової оцінки і контролю. В цих індикаторах будь-яке поєднання джерел фінансування повинно бути націлене на досягнення позитивного результату діяльності.

1) Співвідношення кожного з джерел фінансування охорони здоров'я до ВВП.

Цей індикатор дозволить співставити та проаналізувати обсяги всіх окремо взятих джерел надходження коштів в охорону здоров'я згідно з ВВП, виконання законодавства про охорону здоров'я, фактичні результати діяльності.

2) Співвідношення наданих бюджетних коштів до фактично витрачених:

- а) співвідношення коштів, наданих з Державного бюджету до фактично витрачених;
- б) співвідношення коштів, наданих з місцевих бюджетів до фактично витрачених;
- в) співвідношення коштів наданих з бюджету розвитку до фактично витрачених.

Ця інформація допоже співставляти та аналізувати обсяги наданих бюджетних коштів та фактично використаних бюджетних коштів, рівень виконання бюджету, заплановані норми та стандарти з фактичними результатами діяльності, виявляти відхилення, розробляти та оцінювати альтернативи.

3) Співвідношення наданих постатейно бюджетних коштів до постатейної потреби.

Цей індикатор дозволить порівнювати та аналізувати надані постатейно бюджетні кошти з постатейною потребою в фінансуванні, чітко визначити по яких статтях витрат потреба повністю задовільнена по яких не повністю, співставити заплановані норми та стандарти з фактичними результатами діяльності, виявити відхилення, розробити та оцінити альтернативи.

4) Співвідношення бюджетних коштів до позабюджетних:

а) співвідношення бюджетних коштів до суми наданих платних послуг;

б) співвідношення бюджетних коштів до коштів, отриманих за медичне страхування;

в) співвідношення бюджетних коштів до коштів, отриманих з інших джерел не заборонених законодавством.

Цей індикатор дозволить визначити та проаналізувати реальні обсяги та джерела фінансового забезпечення охорони здоров'я при багатоканальному фінансуванні, питому вагу кожного джерела для подальшого аналізу та виявлення резервів.

5) Співвідношення коштів, витрачених по цільовому призначенню, до всієї суми фактично наданих коштів.

Цей індикатор дозволить порівняти та проаналізувати цільове використання коштів з фактично наданими коштами при багатоканальному фінансуванні для здійснення подальшого контролю, виявлення відхилень.

6) Співвідношення коштів, що надані при постатейному фінансуванні, до коштів, що надані по програмно-цільовому методу фінансування.

Цей індикатор дозволить співставити та проаналізувати обсяги коштів, що надані медичним закладам при постатейному фінансуванні з обсягами коштів наданих по програмно-цільовому фінансуванні для визначення реальних обсягів бюджетного фінансування з метою подальшого моніторинга ефективності використання коштів.

7) Співвідношення заробітної платні медичних працівників до обсягів фінансування.

Цей індикатор дозволить співставити та проаналізувати питому вагу заробітної плати медичних працівників в загальному обсязі фінансування, для визначення впливу величини заробітної плати на обсяги фінансування з метою подальшого контролю ефективності використання коштів.

8) Співвідношення суми комунальних послуг до обсягів фінансування.

Цей індикатор дозволить співставити та проаналізувати питому вагу комунальних послуг в загальному обсязі фінансування, для визначення впливу величини суми комунальних послуг на обсяги фінансування з метою подальшого контролю ефективності використання коштів.

9) Співвідношення закупівлі товарів, матеріалів та послуг до обсягів фінансування.

Цей індикатор дозволить співставити та проаналізувати питому вагу закупівлі товарів, матеріалів та послуг в загальному обсязі фінансування, для визначення впливу величини закупівлі товарів, матеріалів та послуг на обсяги фінансування з метою подальшого контролю ефективності використання коштів.

Споживчий напрям дає можливість системі охорони здоров'я збудувати ланцюг основних якісних фінансових оцінних характеристик медичних послуг, визначити норми та стандарти медичної допомоги тощо. Включає такі фінансові індикатори.

1) Співвідношення всього обсягу багатоканального фінансування до кількості населення.

Цей індикатор дасть змогу визначити та проаналізувати реальні обсяги фінансування з усіх джерел надходження коштів у розрахунку на одного громадянина з метою встановлення оптимальних норм та стандартів фактичних результатів діяльності.

2) Співвідношення вартості одного ліжка-дня до сукупного обсягу фінансування медичного закладу.

Цей індикатор допоможе визначити, співставити та проаналізувати фактичну вартість одного ліжка-дня з загальними обсягами фінансування та нормативною вартістю з метою подальшого порівняння з нормами та стандартами.

3) Співвідношення вартості наданої медичної допомоги до заробітної плати лікаря.

Ця інформація допоможе визначити, співставити та проаналізувати ефективність роботи лікарів через встановлення питомих ваг їх заробітної плати у вартості пролічених.

4) Співвідношення заробітної плати лікаря до всього обсягу багатоканального фінансування.

Цей фіндикатор допоможе визначити, співставити та проаналізувати обсяги оплати праці лікарів через встановлення питомої ваги їх заробітної плати у всьому обсязі багатоканального фінансування.

Оцінювання діяльності охорони здоров'я фінансовими індикаторами є простим за доступом до інформації, що аналізується, та простотою методики розрахунків показників. Поряд із цим фінансові індикатори можуть надати повну інформацію майже про усі сфери діяльності охорони здоров'я.

Таблиця 1. Фінансові індикатори діяльності закладів охорони здоров'я Харківського району Харківської області*

Фінансові індикатори діяльності	2005	2006	2007	2008	2009
Фінансовий напрям					
Співвідношення кожного з джерел фінансування охорони здоров'я до ВВП					
а) співвідношення бюджетного фінансування до ВВП	Співвідношення дуже значне, не можливо відобразити				
а) співвідношення позабюджетного фінансування до ВВП	Співвідношення дуже значне, не можливо відобразити				
Співвідношення наданих бюджетних коштів до фактично витрачених:					
а) співвідношення коштів, наданих з Державного бюджету до фактично витрачених;	1,0	0,96	1,0	1,0	1,0
б) співвідношення коштів, наданих з місцевих бюджетів до фактично витрачених;	0,98	0,96	0,97	0,95	0,96
Співвідношення наданих постатейно бюджетних коштів до постатейної потреби.	0,71	0,72	0,74	0,77	0,72
Співвідношення бюджетних коштів до позабюджетних:					
а) співвідношення бюджетних коштів до суми наданих платних послуг;	Співвідношення дуже значне, не можливо відобразити				
б) співвідношення бюджетних коштів до коштів, отриманих з інших джерел не заборонених законодавством.	0,03	0,09	0,03	0,03	0,09
Споживчий напрям					
Співвідношення всього обсягу багатоканального фінансування до кількості населення (на 1 особу в грн.)	138,2	162,5	213,7	298,0	322,0
Співвідношення вартості наданої медичної допомоги до заробітної плати лікаря.	Немає даних про загальну вартість наданої медичної допомоги				

*Складено та розраховано автором по даних закладів охорони здоров'я Харківського району Харківської області

Аналіз дозволяє зробити наступні висновки:

1. Збільшення сукупних витрат зв'язано майже виключно з підвищенням оплати праці медиків.

2. Витрати на основну діяльність стаціонару ростуть повільно, навіть при зменшенні чисельності населення району.

3. Статті витрат, не пов'язаних напряму з кількістю і якістю медичних послуг (енергоносії, транспорт, зв'язок, канцтовари, відрядження і т.д.), ростуть. Їх зростання викликане в основному зовнішніми чинниками, тобто зміною цін і тарифів.

Недостатньо проводиться робота щодо залучення закладами охорони здоров'я позабюджетних коштів. За 12 місяців 2006 року закладами охорони здоров'я району було залучено 216,0 тис.грн., що в розрахунку на 1 мешканця району склало 1,18 грн., а за 12 місяців 2009 року 268,2 тис. грн., що в розрахунку на 1 мешканця району склало 1,46 грн.

В 2005-2009 роках спостерігається істотне перевищення надходжень з позабюджетних фондів над витратами. Незрозуміло куди пішла різниця і відповідно як її враховувати. Якщо перекинута на основну діяльність, що фінансується з бюджету, то треба це врахувати, тоді зміниться і вартість ліжко-дня і інші цифри. Якщо за рахунок цієї різниці обслуговувалися додаткові, "позабюджетні" хворі, не враховані в загальних звітах, то можна було б зібрати відповідну статистику про їх кількість, склад, ліжко-дні і т.д., а потім порівняти з аналогічною статистикою "бюджетних хворих".

Таким чином для поліпшення функціонування та посилення контролю діяльності закладів охорони здоров'я Харківського району Харківської області треба впровадити систему фінансових індикаторів діяльності медицини, що удосконалив аналіз стану фінансування та ефективності функціонування за допомогою чіткого відстежування, розмежування, обліку та співставлення всіх джерел ресурсного забезпечення галузі для посилення контролю за їх надходженням та використанням.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

На основі всього вищезазначеного можна зробити висновки та рекомендації, що за допомогою впровадження системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я:

Для ефективної діяльності охорони здоров'я необхідна інформація, яка закладається у конкретних фінансових індикаторах, що формують орієнтири для фінансового забезпечення та поліпшення результатів діяльності медичних закладів.

Розглядаючи практичне застосування системи фінансових індикаторів діяльності охорони здоров'я, проаналізуємо стан фінансування та ефективність діяльності закладів охорони здоров'я Харківського району Харківської області за допомогою запропонованих індикаторів (табл. 1).

– пошириться практична реалізація забезпечувальної дії фінансування шляхом визначення і співставлення кількості та складу джерел надходження коштів й їх впливу на результативність медичної діяльності;

– посиляться регулятивна дія фінансового забезпечення охорони здоров'я через визначення й співставлення обсягів коштів, що надходять при сучасному багатоканальному фінансуванні галузі, та їх вплив на ефективність діяльності медичних закладів;

– відобразяться зміни фінансових параметрів функціонування охорони здоров'я (кількісно параметри фінансування та якісно результати діяльності);

– проявляться фінансові диспропорції, як забезпеченості коштами, так й їх витрачання;

– забезпечиться необхідна інформація про ресурси та ефективність фінансування, від яких залежить результативність діяльності охорони здоров'я, а бюджетні та позабюджетні кошти виконуватимуть роль інструменту, що забезпечує фінансування їх досягнення та відповідну інформацію, на підставі якої визначається ефективність витрачання коштів.

– актуалізується доцільність Міністерством фінансів України, Міністерством охорони здоров'я України, а також іншим органам всіх рівнів, що фінансують та контролюють галузь, впровадження в діяльність охорони здоров'я системи фінансових індикаторів як бази для здійснення фінансової оцінки і контролю параметрів діяльності медичних закладів.

Список використаної літератури:

1. Кірейцев Г.Г., Александрова М.М., Маслово С.О. Гроші. Фінанси. Кредит. Електронний ресурс. Режим доступу: http://buklib.net/component/option,com_jbook/task,view/Itemid,99999999/catid,77/id,653/

ПОРТНА Оксана Валентинівна – доцент кафедри економіки підприємства Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна