

Ірина Конєва, к.е.н, доцент

(доцент каф. «Фінанси, банківська справа та страхування», Сумський національний аграрний університет)

ORCID ID <https://orcid.org/0000-0002-7619-8661>

УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯМ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ

Досліджено економічну сутність таких категорій як «управління», «фінансові ресурси» та «фінансове забезпечення» в медичній галузі, що дозволило узагальнити основні ознаки, які їм притаманні. Розглянуто певні характерні риси фінансового забезпечення, що притаманні саме лікувальним закладам для підтримання їх ефективної діяльності та подальшого розвитку.

Розглянуто вихідні положення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я, прийнятої у 2017 році, що відіграла ключову роль в реформуванні медичної галузі. Здійснено аналіз системи фінансування закладів охорони здоров'я, починаючи з 2018 року (перехідний період) до 2021 року.

Визначено, що метою фінансового забезпечення є формування нової моделі фінансування закладів охорони здоров'я, що визначається прозорими державними гарантіями надання безоплатної медичної допомоги громадянам, поліпшення фінансового захисту населення на випадок хвороби, ефективний та справедливий розподіл та використання публічних коштів та зменшення неформальних платежів, застосування стимулів з підвищення якості надання медичних послуг громадянам медичними закладами всіх форм власності. Тому найбільш актуальною є проблема удосконалення процесу управління фінансовим забезпеченням медичних закладів.

Доведено позитивні наслідки медичної реформи, а саме: медичні заклади застосовують ринкові засади функціонування; використовують методи раціонального управління фінансовими потоками (вхідними та вихідними); зростає автономність медичних закладів та можливість самоокупності та самофінансування, отримання статусу підприємства; підвищується ефективність діяльності медичних установ через ринкову спрямованість, цілеспрямованість та відповідальність за свою діяльність; збільшуються конкурентні переваги закладу.

Ключові слова: управління, фінансове забезпечення, фінансові ресурси. медична реформа, медичні заклади, державний бюджет, місцеві бюджети, медичне страхування

Постановка проблеми. На сьогоднішній день фінансове забезпечення діяльності медичних закладів набуває важливого значення, оскільки достатній обсяг фінансових ресурсів та ефективність їх використання значною мірою визначають результативність медичної реформи, якою передбачається перехід від кошторисного фінансування лікувальних закладів до оплати державою фактично наданої медичної допомоги конкретній людині. Головний принцип реформи «гроші йдуть за пацієнтом», що на практиці означає бюджетне фінансування пакета медичних послуг, наданого пацієнту.

Водночас медичні заклади потребують ефективного управління фінансовим забезпеченням, підвищення показників операційної діяльності та результатів надання медичних послуг, а також розробки інноваційних рішень. Важливим показником ефективності управління медичними установами виступає довіра населення до їх діяльності. Основною метою управління закладами охорони здоров'я є зниження втрат суспільства від захворюваності, інвалідності та смертності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Фінансове забезпечення діяльності медичних закладів набуває особливого змісту та методичних підходів враховуючи специфіку галузі. Питанням організації фінансового забезпечення суб'єктів господарювання присвячені роботи багатьох вітчизняних та зарубіжних учених-економістів. Більшість з них розглядають фінансове забезпечення як формування цільових фінансових ресурсів в достатньому розмірі для їх ефективного використання [3. с. 44].

У закладах охорони здоров'я фінансові ресурси відображають сукупність коштів, які акумулюються за рахунок визначених діючим законодавством джерел фінансування, в активах для забезпечення поточних і майбутніх економічних вигід, змінюються у просторі і часі під впливом фінансових відносин, що виникають у процесі надання медичних послуг населенню. Представлене трактування відображає роль фінансових ресурсів в умовах інтегрування різних напрямів діяльності закладів охорони здоров'я, формує наукове бачення про необхідність узгодженого управління їх статичним і динамічним станами [6. с. 126].

Сутність поняття «управління фінансовим забезпеченням діяльності підприємства» можна розглядати як цілеспрямований процес підготовки, розробки, прийняття та реалізації управлінських рішень, що спрямовані на забезпечення умов стійкого розвитку підприємства, покриття його поточних та одноразових витрат за рахунок наявних фінансових ресурсів, формування конкурентних переваг на ринкових сегментах. Процес управління фінансовим забезпеченням розвитку підприємства представлятиме собою сукупність джерел, методів, форм, фінансових інструментів, заходів та дій функціональних виконавців щодо формування цільових грошових потоків господарюючих суб'єктів у достатньому розмірі та їх ефективне використання [2].

Управління фінансовим забезпеченням в медичних закладах можемо трактувати як «систему принципів, форм і методів прийняття та реалізації адміністративних управлінських рішень щодо формування, розподілу та використання фінансових ресурсів» медичної установи з метою запобігання ризиків відповідно до критеріїв та переваг керівника в межах затвердженої загальної стратегії [5. с. 29].

Подальший розвиток закладів охорони здоров'я, організація та управління їх фінансовим забезпеченням, викликають необхідність у подальших дослідженнях. Так, існує ряд проблем, які стримують подальший розвиток діяльності медичних закладів в умовах реформи. Тому виникає потреба у проведенні наукових досліджень, зокрема в аналізі наявних проблем у фінансовому забезпеченні діяльності лікувальних закладів, формуванні та обґрунтуванні напрямів щодо його удосконалення.

Метою статті є аналіз управління фінансовим забезпеченням діяльності закладів охорони здоров'я України в умовах медичної реформи, а також визначення основних чинників щодо його покращення.

Виклад основного матеріалу дослідження. Розвиток медичної сфери, управління лікувальними закладами, видатки держави на фінансування медичної допомоги населенню набувають вагомого соціально-економічного значення. Зберігаючи здоров'я громадян, ці заходи сприяють зниженню рівня захворюваності, збільшенню тривалості життя, зростанню продуктивності праці та покращенню якості життя населення України. На сьогоднішній день стан вітчизняної системи охорони здоров'я характеризується відчутним браком коштів для модернізації матеріально-технічної бази, дефіцитом фінансових ресурсів, недостатнім рівнем якості надання медичних послуг. Перелічені фактори стають на заваді процесу реалізації конституційних прав громадян України щодо медичного обслуговування.

Ключову роль у покращенні якості та доступності надання медичних послуг громадянам становлять фінансові ресурси, що знаходяться у розпорядженні сфери охорони здоров'я України. Фінансові ресурси медичних установ можемо визначати як сукупність коштів, джерела формування яких затверджені діючим законодавством та

призначені для забезпечення діяльності даних закладів щодо надання медичних допомоги громадянам.

Для забезпечення ефективної діяльності та розвитку закладів охорони здоров'я, фінансове забезпечення повинно мати певні характерні риси, а саме: обсяги фінансових ресурсів повинні постійно підтримуватись на достатньому рівні; пропорції між державними та недержавними фінансовими ресурсами повинні формуватися за законодавчо визначеними пропорціями; на стадії перерозподілу ВВП повинні матеріалізуватися у суспільне благо охорони здоров'я; обсяги отриманих фінансових ресурсів медичними закладами повинні повністю залежати від кількості пролікованих пацієнтів; можуть перевтілюватися в інші види ресурсів, призначених для досягнення його економічних вигід та приймати участь у підтриманні функціонування лікувального закладу в формі прямого фінансування без створення грошових фондів; створюються при наданні медичної допомоги різного ступеню складності, що ускладнює їх оцінку та прогнозування; підвласні впливу всіх видів ризиків, що пов'язані з їх формуванням та використанням; оптимальні обсяги фінансування повинні забезпечуватись за допомогою методів їх управління; обсяги активів, власного капіталу та зобов'язань залежать від обігу фінансових ресурсів; існуючі фінансові відносини, притаманні для конкретного етапу розвитку економіки здійснюють вплив на формування та використання фінансових ресурсів [3, с. 46].

Трансформовану систему фінансування закладів сфери охорони здоров'я представлено в табл. 1.

Таблиця 1. Джерела фінансування закладів сфери охорони здоров'я

<i>Перехідний період (2018 рік)</i>		
<i>Державний бюджет</i>		<i>Місцеві бюджети</i>
<i>Національна служба охорони здоров'я</i>	<i>Міністерство охорони здоров'я України</i>	<i>За видами органів місцевого самоврядування</i>
Капітаційна оплата, що здійснювалася на основі динаміки підписання декларацій; - уніфікована базова ставка становила 370 грн.; - діяли вікові коефіцієнти; - діяв коригувальний коефіцієнт гірської місцевості;	Фінансування здійснювалося через субвенцію державного бюджету на основі капітаційної ставки; фінансування визначалось за кількістю населення, яке закріплене за закладом первинної медичної допомоги	Фінансування здійснювалося за наступними складовими: передбачені бюджетним кодексом статті витрат, які обов'язково фінансуються; додаткове фінансування витрат, які визначаються органами місцевої влади
<i>3 2019 р</i>		
<i>Державний бюджет</i>		<i>Місцеві бюджети</i>
<i>Національна служба охорони здоров'я</i>		<i>За видами органів місцевого самоврядування</i>
капітаційна оплата, що здійснювалася на основі динаміки підписання декларацій; діяли вікові коефіцієнти; - діяв коригувальний коефіцієнт гірської місцевості; - можливість зменшення остаточної оплати на понад 20 % в межах понадлімітних декларацій		Фінансування здійснювалося за наступними складовими: - передбачені бюджетним кодексом статті витрат, що обов'язково фінансуються; - додаткове фінансування витрат, які визначаються органами місцевої влади

Джерело: [9]

Медична реформа з огляду фінансового забезпечення має на меті формування нової моделі фінансування закладів охорони здоров'я, що визначається прозорими державними гарантіями надання безоплатної медичної допомоги громадянам, поліпшення фінансового захисту населення на випадок хвороби, ефективний та справедливий розподіл та використання публічних коштів та зменшення неформальних платежів, застосування стимулів з підвищення якості надання медичних послуг громадянам медичними закладами всіх форм власності.

Таким чином, сучасні економічні умови визначають наступні джерела формування фінансових ресурсів медичних установ (рис. 1).



Рис. 1. Джерела формування фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я

Джерело: [9]

Основним джерелом формування фінансових ресурсів медичних установ є бюджетне фінансування. Кошти виділяються за надані медичні послуги, що розраховується як від планового, так і від фактичного обсягу послуг за прийнятими тарифами:

- фактична кількість наданих послуг;
- фактичне число відвідувань;
- кількість завершених випадків амбулаторної допомоги;
- фінансування всього обсягу наданої медичної допомоги на одного пацієнта;
- фінансування всього обсягу позамедичної допомоги і частини обсягу стаціонарної допомоги на одного пацієнта.

Ключовою новацією в сфері фінансового забезпечення медичних установ є заміна кошторисного фінансування на новий концептуальний підхід до реалізації фінансових відносин, який означає трансформацію медичних закладів в автономні підприємства та отримання оплати за фактично надану медичну допомогу пацієнту. Згідно оновленої моделі фінансового забезпечення медичних закладів за органами місцевого самоврядування зберігаються їх повноваження та створюються належні умови для їх виконання.

Наступним джерелом формування фінансових ресурсів медичних установ є кошти, отримані від страхової медицини. Але в Україні низький попит на даний вид страхування з боку населення через відсутність державного інституту медичного страхування; брак досвіду медичного страхування у громадян.

Ключову роль в реформуванні системи охорони здоров'я визначила затверджена на законодавчому рівні в грудні 2017 року Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я. Відповідно до положень Концепції в 2018 році почалася масштабна трансформація фінансування закладів медичної сфери. З 1 квітня 2020 року всі заклади охорони здоров'я уклали договори з Національною службою здоров'я України (табл. 2).

Таблиця 2. Вихідні положення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я

Принципи реформи фінансування	
Фінансовий захист	недопустимість катастрофічних витрат громадян чи відмови від отримання необхідної медичної допомоги через неможливість її оплатити в момент отримання
Універсальність покриття та справедливості доступу до медичної допомоги	забезпечення доступу до гарантованих державою послуг для всіх, хто їх потребує
Прозорість і підзвітність	недопустимість застосування корупційних схем, зрозумілість зобов'язань усіх сторін, відкритість у використанні публічних коштів
Ефективність	максимальна віддача кожної вкладеної в систему охорони здоров'я бюджетної гривні, краща якість та доступність послуг, кращі умови роботи та доходи для лікарів
Вільний вибір	можливість для пацієнта отримати допомогу в тому закладі охорони здоров'я, який найкраще задовольняє його потреби
Конкуренція постачальників	залучення постачальників усіх форм власності, що створює мотивацію надавати більш якісні послуги, впроваджувати науково обґрунтовані та економічно ефективні методи роботи, забезпечувати дотримання клінічних протоколів та професійних стандартів
Передбачуваність обсягу коштів на медичні послуги у державному бюджеті	повноцінне стратегічне планування медичної допомоги та витрат на неї
Субсидіарність	встановлення повноважень щодо фінансування системи охорони здоров'я на якомога нижчому рівні влади, який дозволяє забезпечити доступність, належну якість та найкращу економічну ефективність медичної допомоги

Джерело: [4]

Медична реформа визначилась значними перетвореннями в сфері охорони здоров'я та порядку надання медичних послуг, що зумовило застосування нових напрямів процесу фінансового забезпечення. Проведення реформ в вітчизняній медичній галузі на сучасному етапі потребує перетворення механізмів управління. Найбільш актуальною є проблема удосконалення процесу управління фінансовим забезпеченням медичних закладів.

Метою управління фінансовим забезпеченням в галузі охорони здоров'я стає диверсифікація джерел формування фінансових ресурсів, які потрібні для ефективного фінансування медичних установ та надання якісних медичних послуг населенню [1]. Об'єктами управління фінансовим забезпеченням в медичних установах є сукупність взаємопов'язаних фінансових ресурсів та фінансових відносин для забезпечення раціональної мобілізації і використання грошових коштів.

Реформа в медичній сфері надала можливість розширити повноваження головного лікаря та наділити його управлінськими функціями. Тобто, кошти, отримані лікувальним закладом за надані послуги від Національної служби здоров'я України використовуються на розсуд директора закладу в межах чинного законодавства на відміну від медичної субвенції на покриття запланованих витрат. Даний аспект медичної реформи є ключовим та повинен покращити якість та збільшити ефективність надання медичних послуг населенню [8].

Головний лікар володіє інформацією щодо потреб медичного закладу в обладнанні, медичному персоналі та фінансових ресурсах, тому його завданням є ефективний розподіл коштів на задоволення потреб установи. Та поряд із збільшенням повноважень зростає і ступінь відповідальності. Орган місцевого самоврядування залишається власником лікувального закладу та здійснює контроль за діями головного лікаря.

В зв'язку з переходом України до системи ринкового господарювання відповідно змінюються і основні принципи управління фінансовим забезпеченням. Посилюється роль фінансового менеджменту як комплексу взаємопов'язаних прийомів та методів прийняття та реалізації управлінських рішень щодо фінансування діяльності та розвитку закладів медичної сфери. Ефективне управління фінансовим забезпеченням в закладах медичної галузі напряду залежить від витрат, які плануються в залежності від потреб та обсягів медичних послуг (табл.3.).

Таблиця 3. Напрями використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я

Напрями використання фінансових ресурсів закладів охорони здоров'я	
Капітальні видатки	Поточні видатки
Придбання обладнання	Оплата праці, нарахування на оплату праці
Придбання предметів довгострокового користування	Матеріали, обладнання та інвентар
Придбання нематеріальних активів	Медикаменти та перев'язувальні матеріали
Реконструкція та реставрація	Продукти харчування
Капітальне будівництво (придбання)	Оплата послуг (крім комунальних)
Капітальний ремонт	Відрядження та заходи спеціального призначення
Створення державних запасів і резервів	Обслуговування внутрішніх та зовнішніх боргових зобов'язань
Придбання землі	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв

Джерело: [3, 45]

Головною проблемою в ефективному управлінні фінансовим забезпеченням вітчизняних медичних закладів можна вважати відсутність показників оцінки ефективності використання бюджетних коштів. Запроваджена медична реформа надала можливість трансформувати фінансове забезпечення за допомогою визначення гарантованого пакету медичних послуг та укладання декларацій з сімейними лікарями.

Кінцевим результатом реформи в медичній галузі для закладів охорони здоров'я постає створення основної бази для запровадження моделі медичного страхування, що дасть можливість отримувати додаткові обсяги фінансових ресурсів.

Можемо відмітити позитивні наслідки медичної реформи, а саме: медичні заклади застосовують ринкові засади функціонування; використовують методи раціонального управління фінансовими потоками (вхідними та вихідними); зростає автономність медичних закладів та можливість самоокупності та самофінансування, отримання статусу підприємства; підвищується ефективність діяльності медичних установ через ринкову спрямованість, цілеспрямованість та відповідальність за свою діяльність; збільшуються конкурентні переваги закладу.

Таким чином, діяльність закладів охорони здоров'я спрямована на досягнення поставлених цілей та досягається через виконання властивих їм функцій. Діяльність таких закладів має об'єктивний характер та розвивається за певними законами, і тому потребує не тільки державного управління, а ще й управління органів місцевого самоврядування та керівництва самих медичних закладів. Ефективність управління закладами повинна ґрунтуватися на розумінні та практичному використанні законів економічного розвитку. Виконання лікувальним закладом властивих йому функцій можливе за умови повного покриття витрат за рахунок різних джерел формування фінансових ресурсів. Для реалізації стратегічних проектів сфера медичних послуг потребує додаткових обсягів фінансування.

Раціональне і ефективне використання фінансових ресурсів стає пріоритетним напрямком діяльності та розвитку медичних закладів України. На сьогоднішній день першочерговим завданням є раціональне використання фінансових ресурсів медичних установ, забезпечення збалансованих витрат для виконання зобов'язань держави щодо надання необхідної та якісної медичної допомоги населенню. Пошук нових джерел фінансового забезпечення, застосування способів підвищення творчого потенціалу медичних працівників, запровадження стимулів розвитку галузі є головним завданням для керівників всіх рівнів управління [1].

Згідно прийнятого фінансового плану медичні заклади отримують доходи і здійснюють видатки, а також визначають обсяги та спрямування фінансових ресурсів для виконання функцій, визначених Статутом медичної установи впродовж календарного року. Для медичного закладу – це інструмент контролю та оцінки фінансового стану та ефективності фінансового забезпечення його діяльності. Фінансове планування орієнтовано на результат в процесі надання медичних послуг населенню.

Фінансовим планом передбачено планування надходжень грошових коштів, враховуючи всі джерела формування фінансових ресурсів лікувального закладу. Тобто, для планування дохідної частини фінансового плану медичної установи, потрібно враховувати надходження коштів від НСЗУ за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантів; кошти місцевих бюджетів, отримані на виконання програми підтримки; надходження від благодійних внесків, надання платних послуг, отримані гранти, доходи від розміщення тимчасово вільних коштів на банківських рахунках та інші джерела доходів.

Фінансовий план включає не тільки доходну частину, а ще й видаткову, які не обов'язково повинні дорівнювати одна одну. Перевищення доходів над видатками можемо розцінити позитивно, оскільки є з'являється можливість використати залишки грошових коштів для розвитку медичної установи, спрямувавши їх до резервного або інвестиційного фондів.

Планування видатків здійснюється згідно потреб закладу та враховують обсяги наданих медичних послуг в межах кожного з пакетів медичної допомоги. Саме обсяг медичних послуг визначає потребу в медикаментах на виробках медичного призначення, продуктах харчування тощо [1].

Таблиця 4. Необхідні умови при складанні видаткової частини фінансового плану медичних закладів

Елементи витрат	Необхідні умови
Витрати на оплату праці	Необхідно враховувати всі виплати, що передбачені колективним договором та можливі зміни в системі оплати праці.
Витрати на навчання персоналу та відрядження.	Потрібно визначити кількість лікарського та середнього медичного персоналу, які потребують підвищення свого кваліфікаційного рівня.
Витрати на оплату енергоносіїв	Необхідно враховувати минулорічні обсяги споживання (для діючих відділень) або ж очікувані (якщо планується відкриття нових відділень) та обов'язково коефіцієнт на підвищення тарифів.
Витрати на придбання обладнання, предметів, матеріалів, оплату інших послуг, проведення поточних чи капітальних ремонтів	Необхідно враховувати власні потреби, а також, керуватися Табелем матеріально-технічного оснащення. Необхідно зібрати відповідні заявки від кожного структурного підрозділу та, проаналізувавши їх, визначитися з пріоритетами.

Джерело: складено за даними [10]

Для закладів вторинної медичної допомоги експертами проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я» у співпраці з МОЗ України та НСЗУ був розроблений електронний інструмент «InSight 4.0». За допомогою даного інструменту керівники закладу можуть формувати фінансовий план на рік з поквартальною розбивкою, вносити пропозиції щодо змін до фінансового плану протягом року, здійснювати економічний аналіз виробничо-господарської діяльності медичної установи [7, 120].

Програму «InSight 4.0» допоможе керівним органам підготуватися до перемовин з персоналом щодо умов та положень трудового договору стосовно видатків на оплату праці та переговорів з власником з метою залучення додаткових джерел фінансування.

Розроблена та затверджена «Програма забезпечення якості надання медичної допомоги та медичних послуг», а також «Положення про систему критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги та медичних послуг» в медичних закладах допомагають досягти об'єктивності та повноти контролю за виконанням адміністративних управлінських рішень. Відповідальними особами за управління і контроль якості лікувального процесу у медичному закладі є:

- перший рівень управління – експертна комісія на чолі з директором;
- другий рівень – заступники директора з медичної частини та поліклінічної роботи;
- третій рівень – керівники штатних структурних підрозділів (відділень, лабораторій, центрів) і головна медична сестра.

«Положення про систему критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги та медичних послуг» визначає обсяги та терміни надання статистичної інформації керівництву медичного закладу, що дає можливість здійснювати своєчасний моніторинг та аналіз фактичних показників, що є базисом для прийняття адміністративних управлінських рішень.

За результатами оцінювання лікувально-діагностичного процесу проводяться оперативні медичні наради, інформація доводиться до відома медичного персоналу та приймаються відповідні управлінські рішення у вигляді наказів, в яких зазначають відповідальних осіб та терміни виконання.

Підвищення якості контролю за прийняттям адміністративних управлінських рішень досягається за допомогою автоматизації процедур контролю із застосуванням сучасних

комп'ютерних технологій та спеціалізованого програмного забезпечення. У лікувальному закладі в процесі контролювання використовуються продукти Microsoft Word, Microsoft Excel, MIC (eHealth, Доктор Елекс), що дає можливість прискорити процеси контролю, а саме: реєстрацію даних пацієнтів, їх статистичну обробку, графічне представлення та динаміку змін.

Ефективність управління фінансовим забезпеченням повинна визначатися єдиним механізмом контролю, окрема ланка якого виконує певні властиві їй функції щодо забезпечення основних цілей і завдань. Відповідно до нової концепції медичних закладів внутрішній фінансовий контроль необхідно розглядати як систему, що створює раціональну побудову та використання інструментів планування, оперативного управління і контролю та діє як цілісний механізм, який забезпечує законність, правомірність, збереження та ефективне використання всіх видів фінансових ресурсів силами самої медичної установи. Важлива особливість функціонування закладів охорони здоров'я – це необхідність своєчасного та раціонального фінансового забезпечення основної діяльності, тобто надання якісних медичних послуг населенню

Прийнята система внутрішнього фінансового контролю повинна враховувати необхідність науково обґрунтованого пошуку оптимізаційних управлінських рішень щодо збереження обсягів та підвищення якості медичної допомоги пацієнтам і паралельно з усуненням нераціонального та нецільового використання фінансових ресурсів. Така система повинна швидко реагувати на виявлені порушення законності виконання завдань і комерційної діяльності в сфері управління фінансовим забезпеченням та усувати недоліки, виявлені в результаті відомчих контрольних перевірок та ревізій [10].

Система внутрішнього фінансового контролю медичних закладів характеризується необхідністю складання фінансового плану, відповідно до якого заклад охорони здоров'я отримує доходи і здійснює видатки, а також визначає обсяг та спрямування коштів для виконання визначених статутом функцій впродовж одного року. Розвиток всебічного моніторингу, як одного з перспективних напрямів системи фінансового контролю, дає можливість керівникам структурних підрозділів медичного закладу отримувати необхідну інформацію для прийняття ефективних управлінських рішень.

Висновки. Таким чином, метою управління фінансовим забезпеченням в галузі охорони здоров'я стає диверсифікація джерел формування фінансових ресурсів, які потрібні для ефективного фінансування медичних установ та надання якісних медичних послуг населенню. В рамках проведення медичної реформи, залишається актуальним питання щодо удосконалення процесу управління фінансовим забезпеченням діяльності медичних закладів. Головною проблемою в ефективному управлінні фінансовим забезпеченням вітчизняних медичних закладів можна вважати відсутність показників оцінки ефективності використання бюджетних коштів. Ефективність управління фінансовим забезпеченням повинна визначатися єдиним механізмом контролю, окрема ланка якого виконує певні властиві їй функції щодо забезпечення основних цілей і завдань. Тому виникає необхідність проведення регулярного моніторингу якості управління формуванням та використанням фінансових ресурсів, що призведе до підвищення ролі контролю за виконанням фінансового плану з метою поліпшення фінансового забезпечення медичної установи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Посилкіна О.В., Гладкова О.В. Актуальні проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні в умовах їх реформування. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Економіка і управління*. 2021. № 2. Том 32 (71). С. 43–49.
2. Сабецька, Т. Проблеми та перспективи фінансового забезпечення охорони здоров'я України. *Економіка та суспільство*. 2021. № 27. С.125-131.

3. Войтенко А. Б., Присяжнюк О. Ф., Плотнікова М. Ф. Адміністрування та проектування фінансово-економічної спроможності закладів охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2021. № 7. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9061> (дата звернення: 15.04.2023).
4. Прус Н., Савченко Н. Підходи до управління фінансовими ресурсами в контексті реформування системи охорони здоров'я України. *Економіка та держава*. 2018. № 10. С. 27-32.
5. Бабченко В.Л., Андрушко О.Г. Пріоритетні напрями реформування галузі охорони здоров'я. *Публічне управління та адміністрування*, 2019. № 3 (89). URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=657> (дата звернення: 03.04.2023).
6. Про схвалення Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я. Розпорядження КМУ від 30 листопада 2016 р. № 1013-р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689> (дата звернення: 12.04.2023).
7. Дацій Н. В. Особливості оцінки якості надання медичних послуг у системі охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. № 4 2018. С. 105 - 108 URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=5949&i=17>. (дата звернення: 15.03.2023).
8. Україна: огляд реформи фінансування системи охорони здоров'я 2016–2019. *Спільний звіт ВООЗ та Світового банку*. URL: https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf (дата звернення: 12.04.2023).
9. Кошова С., Михальчук В., Радиш Я. Єдиний медичний простір України – нова парадигма розвитку національної системи охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2021. №9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=2203> (дата звернення: 25.03.2023).
10. Юринець З. В. Напрями державного регулювання інноваційного розвитку сфери охорони здоров'я України. *Інвестиції: практика та досвід*. 2018. № 22. С. 116–121.

REFERENCES

1. Posylkina O., Gladkova O. Aktual'nyye problemy finansovogo obespecheniya deyatel'nosti zdavookhranitel'nykh uchrezhdeniy v Ukraine v usloviyakh ikh reformirovaniya. *Uchenyye zapiski TNU imeni V. Vernadskogo. Seriya: Ekonomika i upravleniye*. 2021. №2. Tom 32 (71). S. 43-49. (Posylkina O.(2021). Posylkina O., Gladkova O. Actual problems of financial support of health care institutions in Ukraine in the conditions of their reformation. *Academic notes of TNU named after V.I. Vernadskyi. Series: Economics and management*. 2021. No. 2. Volume 32 (71). P. 43–49.
2. Sabetskaya, T. Problemy i perspektivy finansovogo obespecheniya zdavookhraneniya Ukrainy. *Ekonomika i obshchestvo*. 2021. № 27. S.125-131. (Sabetskaya, T.(2021). Sabetska, T. Problems and prospects of financial provision of health care of Ukraine. *Economy and society*. 2021. №. 27. P.125-131.
3. Voytenko A., Prysyzhnyuk O., Plotnikova M. Administruvannya ta proektuvannya finansovo-ekonomichnoyi spryiatlyvosti zakladiv okhorony zdorov'ya. *Efektyvna ekonomika*. 2021. № 7. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9061> (Voytenko A.(2021). Voytenko A., Prysiazhniuk O., Plotnikova M. Administration and planning of the financial and economic capacity of health care institutions. *Efficient economy*. 2021. №7. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=9061>
4. Prus N., Savchenko N. Pidkhody do upravlinnya finansovymy resursamy v konteksti reformuvannya systemy okhorony zdorov'ya Ukrayiny. *Ekonomika ta derzhava*. 2018. № 10. S. 27-32.(Prus N. (2018), Prus N., Savchenko N. Approaches to the management of financial resources in the context of reforming the health care system of Ukraine. *Economy and the state*. 2018. №. 10. P. 27-32.
5. Babchenko V., Andrushko O. Prioryetni napryamy reformuvannya haluzi okhorony zdorov'ya. *Publichne upravlinnya ta administruvannya*, 2019. № 3 (89). URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=657> (Babchenko V. (2019), Babchenko V., Andrushko O. Priority areas of health care reform. *Public management and administration*, 2019. №. 3 (89). URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=657>.
6. Pro skhvalennya Kontseptsii reformy finansuvannya systemy okhorony zdorov'ya. Rozporyadzhennya KМУ vid 30 lystopada 2016 r. № 1013-r. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689> (2016), On the approval of the Concept of reform of

financing of the healthcare system. Order of the CMU dated November 30, 2016 №. 1013. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/249626689>.

7. Datsiy N . Osoblyvosti otsinky yakosti nadannya medychnykh posluh v systemi okhorony zdorov'ya Ukrainy. Investytsiyi: praktyka ta dosvid. № 4 2018. S. 105 - 108 URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=5949&i=17> (Datsiy, N. (2018), Datsiy N. Features of quality assessment of medical services in the health care system of Ukraine, Investment: practice and experience, vol. 4, pp. 105 – 108.

8. Ukrainyana: ohlyad reformy finansuvannya systemy okhorony zdorov'ya 2016–2019. Spil'nyy zvit VOOZ ta Svitovoho banku. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO-WB-Joint-Report_UKR_Full-report_Web.pdf (2018), Ukraine: review of the health care financing reform 2016–2019. Joint report of WHO and the World Bank. URL: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0018/425340/WHO

9. Koshova S., Mykhal'chuk V., Radysh Y. Yedyny medychnyy prostir Ukrainy – nova paradyhma rozvytku natsional'noyi systemy okhorony zdorov'ya. Derzhavne upravlinnya: udoskonalennya ta rozvytok. 2021. №9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=2203>? (Koshova S. (2021), Koshova S., Mikhalchuk V., Radysh Ya. The unified medical space of Ukraine – a new paradigm for the development of the national health care system. Public administration: improvement and development. 2021. №9. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/index.php?op=1&z=2203>.

10. Yurynets' Z . Napryamy derzhavnoho rehulyuvannya innovatsynoho rozvytku sfery okhorony zdorov'ya Ukrainy. Investytsiyi: praktyka ta dosvid. 2018. № 22. S. 116–121. (Yurynets' Z . (2018), Yurynets Z. Directions of state regulation of innovative development of the sphere of health care of Ukraine. Investments: practice and experience. 2018. №. 22. P. 116–121.

Iryna Konieva (Associate Professor of the Department «Finance, Banking and Insurance», Sumy National Agrarian University)

MANAGEMENT OF FINANCIAL SECURITY OF THE ACTIVITIES OF MEDICAL INSTITUTIONS OF UKRAINE

The economic essence of such categories as «management», «financial resources» and «financial support» in the medical field was studied, which allowed us to generalize the main characteristics inherent in them. Certain characteristic features of financial support, which are specific to medical institutions in order to maintain their effective activity and further development, are considered.

The original provisions of the Concept of the reform of the financing of the health care system, adopted in 2017, which played a key role in the reform of the medical industry, were considered. An analysis of the financing system of health care institutions was carried out, starting from 2018 (transition period) until 2021.

It was determined that the goal of financial support is the formation of a new model of financing health care institutions, which is determined by transparent state guarantees of providing free medical care to citizens, improving the financial protection of the population in case of illness, effective and fair distribution and use of public funds and reducing informal payments, application incentives for improving the quality of providing medical services to citizens by medical institutions of all forms of ownership. Therefore, the problem of improving the process of managing the financial support of medical institutions is the most urgent.

As a result of the reform in the medical sector, the creation of a basic basis for the introduction of a medical insurance model for health care institutions, which will provide an opportunity to receive additional amounts of financial resources.

The positive consequences of the medical reform have been proven, namely: medical institutions apply market principles of functioning; use methods of rational management of financial flows (incoming and outgoing); the autonomy of medical institutions and the possibility of self-sufficiency and self-financing, obtaining the status of an enterprise, are increasing; the effectiveness of medical institutions increases due to market orientation, purposefulness and responsibility for their activities; the institution's competitive advantages increase.

Key words: management, financial support, financial resources. medical reform, medical facilities, state budget, local budgets, medical insurance.