

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Кафедра фінансового менеджменту та фондового ринку

**РЕФЕРАТ**  
**кваліфікаційної роботи**  
**на здобуття освітнього ступеня магістра**  
зі спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»  
за магістерською програмою професійного спрямування  
«Фінансовий та страховий менеджмент»  
на тему: «Управління фінансовими ресурсами комунальних  
установ»

**Виконавець:**

студентка центру заочної форми  
навчання

Щербак Вікторія Петрівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

/підпис/

**Науковий керівник:**

к.е.н., доцент

(науковий ступінь, вчене звання)

Лапіна Ірина Сергіївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

\_\_\_\_\_  
/підпис/

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми.** У ХХІ сторіччя здоров'я людини, зокрема стан і рівень громадського здоров'я, економічно розвинені, демократичні країни світу ставлять у центр своєї суспільної уваги, оскільки зміцнення та збереження здоров'я людини так і залишається не вирішеною проблемою.

До того ж слід відзначити, що функціонуючої системи охорони здоров'я як важливої галузі соціальної сфери країни економічні перетворення останніх років, на жаль, не торкнулися. І підтвердженням цього є те, що фінансування медичної галузі зовсім не змінилось і як проводилося через бюджет країни, так і фінансується й надалі.

Актуальним залишається питання достатності рівня бюджетного фінансування закладів системи охорони здоров'я, оскільки належна якість медичного обслуговування залежить насамперед від фінансового забезпечення.

**Метою дослідження** є оцінка організаційно-правових та практичних аспектів фінансування охорони здоров'я та розробка ефективних шляхів розвитку фінансування галузі охорони здоров'я в Україні.

**Завдання дослідження:**

- дослідження ролі та значення видатків на систему охорони здоров'я України;
- ознайомлення із механізмом фінансування медичної галузі України;
- аналіз динаміки та структури видаткової частини кошторису комунальної установи «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ»;
- дослідження основних факторів, які впливають на ефективність фінансування системи охорони здоров'я;
- надання пропозицій щодо удосконалення процесу фінансування видатків на охорону здоров'я.

**Об'єктом дослідження** є економічні процеси, пов'язані з формуванням та використанням фінансових ресурсів комунальних установ - закладів охорони здоров'я.

**Предметом дослідження** є теоретико-методологічні засади формування та ефективного використання фінансових ресурсів в закладах охорони здоров'я. Поглиблені дослідження здійснені за матеріалами діяльності комунальної установи «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ».

**Методичний інструментарій** дослідження складається із загальнотеоретичних та спеціальних методів наукового пізнання: аналізу і синтезу, конкретного і абстрактного, якісного і кількісного аналізу, порівняльних характеристик, розрахунково-аналітичних прийомів, інформаційних технологій.

*Інформаційною базою дослідження* є законодавчі та нормативні акти, монографії, статті видань періодичного друку та звітність КУ «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ».

*Структура та обсяг роботи.* Кваліфікаційна робота магістра складається зі вступу, трьох розділів, висновків, використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 97 сторінок, включаючи 13 таблиць, 7 рисунків, 5 додатків і список використаної літератури із 64 найменувань.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У першому розділі *«Теоретичні засади формування фінансових ресурсів комунальних установ – закладів охорони здоров'я»* вивчаються та систематизуються поняття та терміни щодо сутності джерел фінансування закладів охорони здоров'я. Визначено нормативно - правове регулювання фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я. Розглянуто досвід зарубіжних країн в фінансуванні охорони здоров'я.

У другому розділі *«Аналіз формування та використання фінансових ресурсів комунальної установи «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ»»* проводиться аналіз особливостей використання фінансових ресурсів КУ «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ». Зроблено аналіз кошторису доходів і видатків шпиталю.

У третьому розділі *«Удосконалення процесу формування та використання фінансових ресурсів комунальних установ – закладів охорони здоров'я в Україні.»* спираючись на проведений аналіз діяльності підприємства розглянуті заходи щодо вдосконалювання управління фінансовими ресурсами КУ «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ». Обґрунтована їх ефективність.

## ВИСНОВКИ

Охорона здоров'я населення є важливою сферою суспільного життя, внутрішньою функцією і частиною соціальної політики держави. Однак, слід зауважити, що за роки незалежності показники стану охорони здоров'я населення в Україні надзвичайно низькі і незадовільні.

Джерелами фінансування державного медичного забезпечення є кошти Державного бюджету України та бюджетів органів місцевого самоврядування за рахунок яких здійснюється фінансування Державної програми медичного забезпечення населення.

У державній формі власності України є значна кількість підприємств, установ охорони здоров'я, які потребують фінансової підтримки. Державний сектор економіки і бюджетне фінансування, як свідчить досвід розвинутих країн світу, необхідні, оскільки у кожній демократичній державі з ринковим механізмом бюджет є її невід'ємним атрибутом, який відображає соціально – економічний стан і є фінансовою базою для виконання державою своїх функцій. Обсяг державної власності повинен відповідати межах, які визначаються специфікою певного історичного стану розвитку суспільства, станом економіки, завданнями, що виконує держава, та її фінансовими можливостями.

Фінансове забезпечення системи охорони здоров'я - це метод фінансового механізму, що визначає принципи, джерела й форми фінансування суб'єктів господарювання, чия діяльність спрямована на охорону, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я громадян.

Варто зазначити, що в Основах законодавства України про охорону здоров'я питанням фінансування галузі охорони здоров'я присвячена ст. 18, у якій визначено, що фінансування охорони здоров'я здійснюється за рахунок таких джерел: Державний бюджет України, бюджети регіонального та місцевого самоврядування, фонди медичного страхування, благодійні фонди та будь-які інші джерела, не заборонені законодавством. Ці фінансові кошти використовуються для забезпечення населенню гарантованого рівня медико-санітарної допомоги, фінансування державних і місцевих програм охорони здоров'я та фундаментальних наукових досліджень з цих питань.

Незважаючи на позитивну динаміку збільшення обсягу фінансування галузі охорони здоров'я в Україні, видатки на охорону здоров'я є значно нижчими від визначеного у світі стандарту.

Таким чином, невіршеними залишаються питання раціональності використання медичними установами наявних ресурсів, соціально-економічної ефективності галузі та нормативно-правового поділу між бюджетами різних рівнів фінансування медичної допомоги.

Протягом останніх років окремі показники охорони здоров'я в Україні поліпшувалися, інші залишилися незмінними або навіть погіршилися

Порівняно з іншими країнами, в Україні рівень приватних видатків у сфері охорони здоров'я є надзвичайно високим, а державне фінансування галузі практично зводиться до утримання ліжко-місця.

Україна має один з найгірших профілів щодо неофіційних (неформальних) платежів у сфері охорони здоров'я з-поміж інших країн регіону Східної та Центральної Європи. Україна має вкрай низьку ефективність використання фінансового ресурсу системи охорони здоров'я.

Організаційна структура МОЗ України, обласних управлінь охорони здоров'я залишається «радянською», яка працює на забезпечення лікувального процесу не у відповідності до економічної доцільності. Система охорони здоров'я потребує підготовки менеджерів, управлінців: часто признаючи талановитого лікаря не отримуємо хорошого управлінця і втрачаємо талановитого лікаря.

На сьогодні Україна має достатню кількість лікарів та середнього медичного персоналу, цілком достатню кількість ліжок, а у кінцевому результаті — ту якість медичної допомоги, рівень якої не здатний задовольнити пацієнтів. Тобто, і до сьогодні в Україні фінансування охорони здоров'я практично зводиться до фінансування ліжка-місця.

Необхідна зміна реформування фінансових стимулів для надавачів медичної допомоги та лікарень зокрема. Потрібно здійснити перехід від підходу утримання закладів охорони здоров'я до підходу фінансування, яке створювало б перед керівниками закладів охорони здоров'я фінансові стимули при отриманні незалежності; запровадити елементи ринкових відносин без зміни головного принципу: фінансування переважно за рахунок податків.

Реформування слід проводити на таких принципах:

1. Поєднання процесу та результату.
2. Інтеграція допомоги.
3. Оптимізація витрат усього ланцюжка.

Існують такі можливі варіанти покращення стану фінансування:

1. Перехід до оплати за кожен випадок лікування (single treatment fees).
2. Оплата за дні госпіталізації (Hospital days).
3. Принцип діагностичних груп (Diagnosis Related Group — DRG), коли оплата послуг лікарні здійснюється на основі діагнозу пацієнта.
4. Метод глобального бюджету (Global budgets)

На першому етапі реформи фінансування охорони здоров'я конче необхідно ліквідувати практику постатейних бюджетів. Оплату медичних послуг, які надають лікарні, треба здійснювати на основі методу глобального бюджету, який сприятиме збільшенню незалежності керівництва лікарень та підвищенню ефективності їх роботи.

На нашу думку, для нашої нам можна взяти досвід реформування системи охорони здоров'я у Нідерландів.

Передусім нам варто повчитися ставленню держави до реформи. Заради покращення послуг для власного населення держава віддала велику частину влади і повноважень. Голандські урядовці вчинили цілком у дусі європейських країн — роль держави зводиться не до тотального контролю, перевірок і наказів, а до підтримки і регулювання у найкращому розумінні цього слова. По друге, з Нідерландів можна взяти приклад в управлінських

інноваціях, таких як гарантування пацієнту допомоги без прив'язки до закладу або надання повноважень страховим компаніям вимагати від закладів розкриття даних про результативність лікування. Це – сміливі кроки назустріч найбільш передовим реформам на сьогодні у світі.

Варто було б уникати найбільшої проблеми системи Нідерландів, як і багатьох інших у Європі, - довгі черги на надання допомоги. Разом з тим, оцінювати це явище після впровадження реформи 2006 року дещо некоректно. Найкраще – оцінити зміни через деякий час і зробити висновки.

Як і в інших розвинених країнах, охорона здоров'я Нідерландів побудована на сімейних лікарях, які виконують роль “гейт-кіперів” (gatekeepers), тобто знаходяться на вході до системи охорони здоров'я. Така система заощаджує надзвичайно багато коштів.

Так, економічна ефективність в впровадження сімейної медицини полягає в тому, що така модель зменшує витрати на:

- 1) оплату праці вузьких фахівців;
- 2) стаціонарну допомогу (через зменшення зайвих госпіталізацій);
- 3) підготовку кадрів та забезпечення їх житлом;
- 4) на невідкладну допомогу (у випадку проживання сімейного лікаря на території обслуговування немає необхідності виклику бригад швидкої допомоги).

Лікарні у Нідерландах можуть бути універсальними, спеціалізованими або університетськими. Університетські лікарні є громадськими (їх у країні 8). Решта лікарень (90%) є приватними неприбутковими організаціями.

Вважаємо, що досвід цієї країни є корисним для нашої країни і перейняти його було б доцільним.

## АНОТАЦІЯ

**Щербак В. П. «Управління фінансовими ресурсами комунальних установ»**

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня магістра зі спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» за магістерською програмою професійного за спрямування «Фінансовий та страховий менеджмент» – Одеський національний економічний університет. – Одеса, 2018.

У роботі розглядаються теоретичні та практичні питання управління фінансовими ресурсами комунальних установ. Дослідження проводилася за матеріалами комунальної установи – закладу охорони здоров'я «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ». Визначено поняття, принципи та форми фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я. Проаналізовано джерела формування їх фінансових ресурсів.

Проведено аналіз та оцінку фінансових ресурсів та кошторису доходів і видатків КУ «Одеський обласний очний шпиталь інвалідів ВВВ».

Визначені основні напрямки удосконалення процесу формування та використання фінансових ресурсів комунальних установ - закладів охорони здоров'я.

**Ключові слова:** комунальна установа, охорона здоров'я, фінансові ресурси, кошторис доходів та видатків

## ANNOTATION

**Shcherbak V.P. "Management of financial resources of communal institutions"**

Qualifying work for obtaining an educational master's degree in specialty 072 "Finance, Banking and Insurance" under the master's program of professional direction in "Financial and Insurance Management" - Odessa National University of Economics. - Odessa, 2018.

The paper deals with theoretical and practical issues of management of financial resources of communal institutions. The research was conducted on the materials of the communal institution - the institution of health care "Odesa Regional Hospital of Invalids of the Second World War". The concept, principles and forms of financial support of health care institutions are defined. Sources of formation of their financial resources are analyzed.

The analysis and estimation of financial resources and estimation of incomes and expenses of CU «Odesa regional emergency hospital of invalids of the Great Patriotic War» was carried out.

The basic directions of perfection of process of formation and use of financial resources of communal establishments - health care establishments are determined.

**Key words:** communal institution, health care, financial resources, estimates of incomes and expenditures