В. Федорейко, В. Щербань. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2001. – 975 с.

12. Ковалко М. Розвинута енергетика – основа національної безпеки України / М. Ковалко, О. Ковалко. – К. : "Бізнесполіграф", 2009. – 104 с.

13. Кравцова Л.В. Мотивация энергосбережения на предприятиях социально-экономической инфраструктуры региона / Л.В. Кравцова // Вісник Донбаської державної машинобудівної академії, 2009. – № 2 (16) – С. 173-178.

14. Мица Н.В. Сутність та проблеми енергозбереження в Україні / Н.В. Мица // Сталий розвиток економіки, 2011. – № 4. – С.40-47.

15. "Про невідкладні заходи щодо виконання Комплексної державної програми енергозбереження України" [Електронний ресурс] / Постанова Кабінету Міністрів України від 27.06.2000 р. №1040. – Режим доступу:http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1040-2000-п

16. Рєпіна І. М. Підприємницький потенціал: методологія оцінки та управління / І. М. Репіна // Вісник Української академії державного управління при Президентові України. – 1998. – №2. – С. 262-271.

17. Свірчевська Ю.А. Енергозбереження як засіб досягнення енергетичної безпеки України / Ю.А. Свірчевська // Економічна та соціальна географія : наук. зб. / [ред. кол. : С.І. Іщук (відп ред.) та ін.] – 2010. – Вип. 61. – 238 с. – С. 148-153.

18. Сердюк Т.В. Організаційно-економічний механізм енергозбереження в промисловості / Тетяна Василівна Сердюк / Вінницький національний технічний ун-т. – Вінниця: УНІВЕРСУМ - Вінниця, 2005. – 154 с.

19. Сизонова І. В. Енергетичний аналіз як передумова енергозбереження в сільському господарстві І. В. Сизонова // Вісник ХНАУ. Серія: економіка АПК і природокористування. – 2004. – № 2. – С. 210-214.

20. Сотник І. М. Формування еколого-економічного механізму управління ресурсозбереженням : дис. доктора, економ, наук : спец. 08.00.06 / Ірина Миколаївна Сотник. – Суми, 2010. – 506 с.

21. Статистичний щорічник України за 2005 р. / Держ.ком.стат. України : ред. О.Г.Осауленко. – К. : «Консультант», 2006. – 575 с.

22. Статистичний щорічник України за 2008 р. / Держ.ком.стат. України : ред. О.Г.Осауленко. – К. : Державне підприємство "Інформаційно-аналітичне агенсгво", 2009. – 566 с.

23. Стратегія енергозбереження в Україні / За ред. В. А. Жовтянського. – К. : Академперіодика, 2006. – Т 1. – 510 с.

24. Стратегія енергозбереження в Україні / За ред. В. А. Жовтянського. – К. : Академперіодика, 2006. – Т 2. – 600 с.

25. Шегда А. В. Менеджмент: навчальний посібник / А. В. Шегда. – К. : В-во "Знання", КОО, 2002. – 583 с.

26. Юдін М.А. Напрями вдосконалення політики енергозбереження в Україні / М.А. Юдін. – Праці одеського політехнічного університету. – 2011. – Вип. 3(37). – С. 237-240.

УДК 336.13

Феденько С.М.,
***аспірант*[1]**
Прикарпатський національний університет ім. В. Стефаника

ПРОГРАМНО-ЦІЛЬОВИЙ МЕТОД У РЕСУРСНОМУ ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Постановка проблеми. Сьогодні в умовах недостатнього фінансування охорони здоров'я все більшого значення набуває реалізація цільових програм у галузі охорони здоров'я населення, адже програмно-цільове управління дає змогу не тільки концентрувати ресурси на пріоритетних напрямках, але й здійснювати комплексний підхід до вирішення найбільш актуальних проблем охорони здоров'я на основі міжгалузевої взаємодії. Цільові програми в системі охорони здоров'я повинні виконувати роль потужного фактора економії засобів на розвиток системи охорони здоров'я, дозволяючи більш раціонально та ефективно використовувати кошти, в першу чергу, на якісні перетворення, що зачіпають найважливіші напрямки розвитку галузі [1].

Метою впровадження програмно-цільового підходу в систему охорони здоров'я є встановлення

[1] *Науковий керівник: Ткачук І.Г. - Заслужений діяч науки і техніки України, д.е.н., професор кафедри фінансів*

прямого зв'язку між виділенням бюджетних коштів та їх використанням на основі встановлених завдань і розроблених показників, забезпечення концентрації фінансових, матеріально-технічних, інших ресурсів, виробничого та науково-технічного потенціалу, а також координації діяльності центральних і місцевих органів виконавчої влади, підприємств, установ та організацій для розв'язання найважливіших проблем.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Основними питаннями впровадження та виконання бюджету за програмно-цільовим методом, оцінки виконання бюджетних програм займалися такі вітчизняні науковці, як Кульчицький М.І., Перун З.В. [2], Запатріна І.В. [3], Левицька С.О. [4], Павлюк К.В. [5], Чугунов І.Я. [6] та ін.

Заслуговують уваги праці Шевченко М.В. [7], Москаленка В.Ф., Грузєвої Т.С. [8], Карамишева Д.В. [1], які займалися питаннями запровадження програмно-цільового методу у вітчизняну систему охорони здоров'я. Значення галузі, а також значні витрати на неї зумовлюють актуальність розвитку ефективного використання коштів шляхом застосування програмно-цільового методу використання ресурсів охорони здоров'я. Але актуальність програмно-цільового методу використання ресурсів охорони здоров'я набуває все більшого значення у зв'язку з переходом до ринкових методів господарювання.

Постановка завдання. Метою статті є проведення аналізу використання програмно-цільового методу фінансування витрат на охорону здоров'я, надання характеристики показникам ефективності цільових програм, оцінка стану їх фінансування.

Виклад основного матеріалу дослідження. В умовах недостатніх бюджетних надходжень, коли органам державної влади і місцевого самоврядування необхідно забезпечити збалансованість та обґрунтованість витрат на власні та делеговані повноваження та збільшення надходжень до бюджетів різних рівнів, оптимізувати витрати відповідного бюджету, особливо зростає роль використання програмно-цільового методу.

Програмно-цільовий метод (ПЦМ) формування та виконання бюджету є інструментом, який забезпечує ефективне управління бюджетним процесом у середньостроковій перспективі [4].

Згідно Закону України «Про державні цільові програми» від 18.03.2004 р. № 1621-IV, Державна цільова програма – це комплекс взаємопов'язаних завдань і заходів, які спрямовані на розв'язання найважливіших проблем розвитку держави, окремих галузей економіки або адміністративно-територіальних одиниць, здійснюються з використанням коштів Державного бюджету України та узгоджені за строками виконання, складом виконавців, ресурсним забезпеченням.

Цим Законом було започатковано законодавче використання програмно-цільового методу при формуванні державної політики у системі охорони здоров'я. Проте практичне використання цього методу обмежується нерозвиненістю вітчизняного середньострокового бюджетування при плануванні бюджету [9].

Центральним компонентом програмно-цільового методу є бюджетна програма. Згідно статті 1.4 Бюджетного Кодексу України від 08.07.2010 р. № 2456-VI, бюджетна програма – це сукупність заходів, спрямованих на досягнення єдиної мети, завдань та очікуваного результату, визначення та реалізацію яких здійснює розпорядник бюджетних коштів відповідно до покладених на нього функцій і визначаються головними розпорядниками бюджетних коштів. Головна мета діяльності у сфері охорони здоров'я формується як стисле визначення їх основних функцій та напрямків діяльності на перспективу [10].

Типовий перелік бюджетних програм у сфері охорони здоров'я для місцевих бюджетів та результативних показників затверджено спільним наказом Міністерства фінансів України та Міністерства охорони здоров'я України від 26.05.2010 № 283/437 "Про затвердження Типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі "Охорона здоров'я" [11].

Даним наказом визначено 27 типових програм з охорони здоров'я для виконання делегованих повноважень на рівні місцевих бюджетів. За кожною програмою визначено перелік результативних показників, які поділяються на показники затрат (визначають обсяги та структуру ресурсів), продукту (кількість користувачів робіт, послуг, вироблениими в процесі виконання програми), ефективності (визначаються як відношення кількості вироблених товарів (послуг) до їхньої вартості у грошовому або людському вимірі (витрати ресурсів на одиницю показника продукту), якості (відображають якість наданих послуг (виконаних робіт).

Згідно з положеннями Концепції застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі [12], до результативних показників, які застосовуються в системі охорони здоров'я можуть бути віднесені такі показники затрат – кількість лікувально-профілактичних закладів, кількість ліжок, чисельність лікарів, середніх медичних працівників; показниками продукту можуть бути: чисельність пролікованих, кількість ліжко-днів, кількість лікарських відвідувань, кількість пролікованих хворих; показником ефективності – вартість лікування одного хворого в умовах цілодобового перебування в стаціонарі, завантаженість ліжкового фонду, середня тривалість лікування одного хворого, витрати на медикаментозне лікування хворого окремою нозологічною формою захворювання, вартість одиниці медичного обладнання; показниками якості – своєчасність надання медичних послуг, зниження післяопераційної летальності, рівень виявлення захворювання на ранніх стадіях, співвідношення

кількості пролікованих до кількості повторно госпіталізованих, рівень комфорту при перебуванні на лікуванні, зниження показника летальності, збільшення частки пацієнтів, які визнано здоровими за результатами медичних оглядів тощо.

Апробація окремих програм в охороні здоров'я проводиться у пілотних проектах трьох областей (Житомирській, Львівській, Луганській), АР Крим, які представляють всі географічні регіони України (центральний, східний, західний та південний), що дозволяє, по-перше, врахувати регіональні відмінності при створенні типового переліку бюджетних програм та показників їх виконання, по-друге, використовувати їх як кластерні центри при подальшому поширенні ПЦМ на місцевому рівні [13].

Аналізуючи як самі представлені програми, так і результативні показники, можна побачити, що запропоновані підходи не дозволяють кардинально відійти від принципу "утримання бюджетної установи", оскільки положення цього наказу не вирішують проблеми відходу від практики фінансування відповідної номенклатури закладів, а не видів медичних послуг, так як більшість запропонованих програм фактично базуються на ресурсних показниках (кількість ліжок, медичного персоналу тощо) і не відображають в повній мірі інформацію щодо забезпечення результативності та ефективності типової програми.

Недоліком запропонованих типових програм є те, що виконання їх не забезпечить розмежування за видами надання медичної допомоги, що визначено як один із стратегічних напрямків проведення реформ в охороні здоров'я.

Ефективність реалізації бюджетних програм залежить від ресурсного забезпечення. Фінансування кожної із програм здійснюється у межах видатків, передбачених у Державному бюджеті України та місцевих бюджетах.

Згідно заключного звіту [14] про виконання Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 роках, фінансування протягом терміну виконання даної програми здійснювали: Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) України на суму 888468,8 тис.грн., Академія медичних наук (АМН) України – 40325,9 тис.грн., Державною пенітенціарною службою України на суму – 40366,0 тис.грн.

Згідно з розрахунками фінансування програми [15], за 5 років повинно бути виділено коштів на суму 1110337,5 тис.грн, заплановано за бюджетною програмою 929297,5 тис.грн., що на 16,3% менше необхідного фінансування. В тому числі на придбання лікарських засобів, виробів медичного призначення - 733240,0 тис.грн. та на придбання обладнання – 196057,5 тис.грн. Фактично профінансовано МОЗ України з державного бюджету – 888468,8 тис. грн (на 20% менше потреби), з них на придбання лікарських засобів та витратних матеріалів на суму 726572,1 тис.грн. та на придбання обладнання на суму 161896,7 тис.грн. та місцевих бюджетів – 1324888,9 тис.грн. [14].

АМН України профінансовано в обсязі 40325,9 тис. грн, з них на придбання лікарських засобів на суму 38578,3тис.грн., та на наукові дослідження – 1747,6 тис.грн. Якщо порівняти обсяги та джерела фінансування програми передбачені програмою з фактичним фінансуванням, то бачимо недофінансування на 52%.

Державною пенітенціарною службою України профінансовано 40366,0 тис.грн, з них на придбання лікарських засобів – 40366,0 тис.грн.

З місцевих бюджетів на виконання даної програми виділено 1324888,9 тис.грн. Протягом дії програми кошти виділялись не рівномірно, найбільше освоєно коштів у 2010 році – 322300,0тис.грн, найменше – у 2007р. і становили 123000,0 тис.грн.

Такий стан недофінансування програм можна прослідкувати майже по кожній із затверджених програм.

Реалізація цільових програм і комплексних заходів в охороні здоров'я направлені на отримання медичної, соціальної та економічної ефективності.

Медична ефективність полягає у зниженні рівнів захворюваності та поширеності хвороб, поліпшенні якості медичної допомоги, зменшення кількості ускладнень, що виникають внаслідок захворювання, зменшення часу перебування хворих у стаціонарі тощо. Соціальний ефект застосування ПЦМ використання ресурсів охорони здоров'я вимірюється таким показниками, як тривалість життя, демографічні процеси (народжуваність, смертність, природний приріст населення тощо), зниження інвалідності. Економічна ефективність характеризується співвідношенням витрачених коштів і одержаного ефекту від застосування лікувально-профілактичних технологій, спрямованих на зниження захворюваності і смертності від окремих хвороб, зменшення витрат на стаціонарне лікування, пенсійне забезпечення інвалідів, зменшення витрат на медичне обслуговування.

Аналізуючи фінансування регіональних програм у рамках виконання державних цільових програм та комплексних заходів з охорони здоров'я за рахунок коштів місцевих бюджетів Івано-Франківської області, спостерігаємо таку ситуацію [16]. Дані програми протягом 2010-2012 рр. фінансувалися не в повному обсязі. Тільки по двох програмах у 2010 р., відбулося стовідсоткове фінансування (Програма профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні на 1999-2010 рр. – 7,1 тис.грн. та Заходи щодо подальшого розвитку медико-генетичної допомоги населенню на 2004-2008 рр. – 1,0 тис.грн.). Інші програми, які відіграють важливу роль у збереженні здоров'я населення фінансувалися лиш на 76,8%-99,7%. Аналогічна

ситуація спостерігається і протягом 2011-2012 рр. Стан фінансування за кошти місцевих бюджетів програми розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини до 2015 р , є катастрофічним. На її виконання у 2012 р. заплановано виділити 69,7 тис. грн., насправді профінансовано на 23,1% (16,1 тис. грн.) – це при тому, що згідно з Основами законодавства України з охорони здоров'я, первинна медико-санітарна допомога є основним, доступним, безкоштовним для кожного громадянина видом медичного обслуговування.

Висновки з даного дослідження. Програмно-цільовий метод у ресурсному забезпеченні охорони здоров'я є інструментом для використання бюджетних коштів з кращим результатом і меншими затратами згідно із пріоритетами державної політики в сфері охорони здоров'я.

З року в рік зростає кількість програм. Виконати всі положення програми при неповному обсязі її фінансування – неможливо. У такому випадку складно контролювати цільове використання коштів. Це призводить до зловживань та недоотримання якісної медичної та фармацевтичної допомоги. Для досягнення необхідного медичного, соціального та економічного ефекту потрібно збільшити фінансування цільових програм, або скоротити їх кількість.

Література

1. Карамишев Д.В. Програмно-цільовий підхід до реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я / Д.В. Карамишев //Університетські наукові записки. – 2006. – №1(17). – Режим доступу: http://univer.km.ua/visnyk/988.pdf
2. Кульчицький М.І. Формування та виконання бюджету за програмно-цільовим методом / М.І.Кульчицький, З.В. Перун // Фінанси України. – 2005. – №2. – С.78 – 83.
3. Запатріна І.В. Програмно-цільовий метод бюджетування / І.В. Запатріна // Фінанси України. – 2006. – №10. – С. 156–178.
4. Левицька С.О. Впровадження програмно-цільового методу формування бюджетів / С.О. Левицька // Фінанси України. - 2004. –№ 6. – С. 33–37.
5. Павлюк К.В. Оцінка виконання бюджетних програм: результативні показники / К.В. Павлюк // Фінанси України. – 2005. - № 2. – С. 70–77.
6. Чугунов І.Я. Розвиток програмно-цільового методу планування бюджету / І.Я. Чугунок, І.В. Запатріна // Фінанси України. – 2008. – № 5. – С. 3–14.
7. Шевченко М.В. Переваги і проблеми запровадження програмно-цільового методу управління видатками на охорону здоров'я з місцевих бюджетів / М.В. Шевченко // Главний врач. – 2006. – № 10. – С. 29.
8. Москаленко В.Ф. Програмно-цільове планування у вітчизняній системі охорони здоров'я / В.Ф. Москаленко, Грузєва Т.С // Главний врач. – 2006. – № 10. – С. 20.
9. Запатріна І. В. Програмно-цільовий метод бюджетів у контексті стратегічного та середньострокового планування / І. В. Запатріна, Т. Б. Лебеда // Фінанси України. – 2006. – №10. – С. 18–31.
10. Бюджетницй кодекс України від 08.07.2010р. № 2456-VI // Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2456-17
11. Спільний Наказ Міністерства фінансів України та Міністерства охорони здоров'я України "Про затвердження Типового переліку бюджетних программ та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі "Охорона здоров'я" від 26.05.2010 № 283/437 // Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0403-10
12. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі» від 14 вересня 2002 р. N 538-р // Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/538-2002-р
13. Наказ Міністерства фінансів України "Про затвердження Основних підходів до запровадження програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів" від 02.08.2010 №805 // Режим доступу: http://www.minfin.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=358806&cat_id=355989
14. Заключний звіт за результатами виконання Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 роках // Режим доступу: http://moz.gov.ua/docfiles/zvit.pdf
15. Закон України «Про затвердження Загальнодержавної програми протидії захворюванню на туберкульоз у 2007-2011 роках» від 8 лютого 2007 року № 648-V // Режим доступу: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/648-16
16. Звіти Департаменту охорони здоров'я Івано-Франківської області за 2010-2012 рр.