

УДОСКОНАЛЕННЯ КРИТЕРІЇВ ТА МЕТОДІВ ФІНАНСУВАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ

**Роксолана
Корнацька**
к.е.н., доцент
кафедри фінансів
ДВНЗ «Київський
національний
економічний
університет
імені Вадима
Гетьмана»

МАКРОЕКОНОМІКА

У статті розглянуто методи та критерії фінансування медичних послуг, обґрунтовано доцільність їх зміни для окремого сегменту галузі охорони здоров'я - високоспеціалізованої медичної допомоги. На конкретному прикладі розроблено пропозиції щодо удосконалення методики розрахунку потреби у фінансових ресурсах на основі критерію «нозологія хвороби».

Забезпечення достатнім обсягом фінансових ресурсів є основною умовою належного функціонування медичних закладів у будь-якій країні. Як свідчить зарубіжний досвід, системи охорони здоров'я більшою чи меншою мірою стикаються з проблемою нестачі фінансових ресурсів, що пов'язано із впровадженням нових методик лікування, розробкою високовартісних медичних препаратів, запровадженням високотехнологічного обладнання, незадовільною екологічною ситуацією. Ці фактори породжують неконтрольоване зростання попиту населення на медичні послуги. Уряди багатьох країн змушені шукати шляхи вирішення цієї проблеми, адже, здоров'я населення є не тільки індивідуальною, але й суспільною цінністю, що визначає соціальну значимість медичної сфери. На початку 90-х років ХХ-століття майже усі європейські країни здійснили реформи у системі охорони здоров'я. Основні акценти було зроблено не тільки на збільшенні обсягів фінансування, а й на створенні умов та стимулів для ефективного розподілу та використання обмежених фінансових ресурсів. Відбувся перехід від фінансування на основі затвердженого централізовано постатейного бюджету до інших методів фінансування медичних послуг, оскільки метод постатейного бюджету створював наступні перешкоди для ефективного використання коштів, а саме:

- не надавав жодних стимулів медичним працівникам для покращення їх діяльності та результатів лікування;

- обмежував можливості для перерозподілу фінансових ресурсів між статтями витрат залежно від пріоритетності потреб;

- мотивував до здійснення неефективних витрат у кінці року, оскільки невикористання затверджених на початку року фінансових ресурсів призводило до зменшення обсягів фінансування у наступному році.

З огляду на це, одним із пріоритетних кроків у реформуванні вітчизняної системи охорони здоров'я є зміна системи та методів фінансування медичних послуг: медичні заклади нині отримують кошти залежно від потужності, а не обсягів та якості медичних послуг, що ними продукуються. Основна частина закладів охорони здоров'я в Україні мають статус бюджетних установ, які, згідно положення Бюджетного Кодексу України, утримуються за рахунок коштів державного або місцевого бюджетів. Фінансування бюджетних установ здійснюється на підставі затвердженого кошторису з чітким постатейним розподілом, що обмежує можливість закладів максимально ефективно використовувати обмежені фінансові ресурси.

Дослідження критеріїв та методів фінансування медичних послуг, визначення особливостей їх застосування як у вітчизняній так і зарубіжній практиці, обґрунтування пропозицій щодо необхідності їх удосконалення на прикладі високоспеціалізованої медичної допомоги є метою цієї статті.

Серед методів фінансування видатків на охорону здоров'я дедалі частіше у наукових публікаціях, нормативно-правових документах обговорюється метод глобального бюджету. Зокрема, на теоретичному рівні сутність цього методу розкрито у працях В.Лехан, В. Рудого [1], З.Лободіної [2], А.Малагардіса [3], С.Шишкіна [4]. Метод глобального бюджету нині використовується у більшості розвинутих європейських країн, зокрема у Німеччині, Франції, Нідерландах, Данії, Нідерландах, Швеції. Суть методу глобального бюджету полягає у тому, що фінансується попередньо узгоджений обсяг медичних послуг відповідної якості, визначеної стандартами, не враховуючи ресурсних показників та потужності медичної установи. Фіксована сума виділяється фінансуючою стороною без розбивки за статтями витрат, що дозволяє медичному закладу самостійно визначити напрямки використання фінансових ресурсів з врахуванням першочергових потреб. Медичні заклади зацікавлені в ефективному та обґрунтованому використанні фінансових ресурсів: залишки коштів не вилучаються, а напрямки їх використання визначаються керівником медичної установи.

Слід відзначити, що сам термін «глобальний бюджет» запозичений із західних та російських джерел. У цій літературі категорія «бюджет» вживається на рівні корпоративних фінансів, зокрема: бюджет продажу, бюджет виробництва, бюджет збуту. Проте, як зазначає відомий науковець В.М. Федосов, ці категорії не мають жодного стосунку до дефініції «бюджет», що означає фінансовий план держави. Це категорія виключно макрорівня і, якщо навіть поняття «бюджет» на Заході вживалось на рівні корпоративних фінансів, то це походить виключно з практики, представники якої не володіють складністю та багатогранністю фінансової науки [5.с.7].

Тому, на наш погляд, вживання терміну «глобальний бюджет» є недоречним і потребує внесення певних коректив. Найбільш прийнятною з позиції фінансової теорії та відповідає суті методу фінансування медичних послуг назва «метод загального фінансування», для якого характерними можна визначити наступні ознаки: самостійність у

визначенні напрямів використання загальної суми коштів, що виділяється на фінансування медичних послуг; плановість, тобто, фінансування медичних послуг здійснюється на основі затвердженого плану - кошторису, основою для складання якого служить державне замовлення на бюджетні медичні послуги; цільове використання, що полягає не у централізованому розподілі коштів між статтями витрат, а досягненні чітко визначених цілей, зокрема - забезпечення населення обумовленим у договорі обсягом медичних послуг; виділення коштів на попередньо узгоджений обсяг медичних послуг без урахування ресурсних показників та потужностей медичної установи.

Для розрахунку потреби у фінансових ресурсах за методом загального фінансування обрано найпоширеніші та найважливіші у соціальному значенні нозології хвороб системи кровообігу. Слід зазначити, що проблематика розрахунку реальної потреби обсягу фінансування медичних закладів у науковій літературі висвітлена досить обмежено. Вітчизняний науковець З.М. Лободіна цю проблему розглядає під кутом процесу калькулювання витрат на лікування дітей у медичних закладах. Розрахунок основних груп витрат пропонується проводити у розрізі спеціалізації ліжок та з врахуванням нормативів [2, с.156-160].

Враховуючи специфіку діяльності наукових установ НАМН України, такий порядок розрахунку витрат на фінансування медичних послуг покладено в основу, проте із внесенням певних змін, зокрема: при розрахунку видатків власне на медичну допомогу для закладів охорони здоров'я основним показником виступає спеціалізація ліжок, яка досить укрупнена, тому, для вузькоспеціалізованих закладів охорони здоров'я пропонується проводити розрахунок у розрізі нозологій хвороб з урахуванням ускладнень, що можуть виникати у процесі лікування у споживача медичних послуг; враховуючи, що норми та нормативи, які застосовуються для планування статей витрат є застарілими та потребують перегляду, розрахунок необхідно проводити з врахуванням реальної обґрунтованої науковими установами НАМН України потреби.

Обґрунтування потреби у видатках на медичну допомогу проведемо з використанням Тимчасових галузевих уніфікованих стандартів медичних технологій діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги дорослому населенню у лікувально-профілактичних закладах України, затверджених наказом МОЗ України №507 від 28.12.2002 року, на базі Національного наукового центру (ННЦ) "Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска".

Для обґрунтування потреби у фінансових ресурсах пропонуємо згрупувати видатки наступним чином: власне на медичну допомогу, утримання медичних закладів.

Видатки власне на медичну допомогу включають видатки на придбання медикаментів та перев'язувальних матеріалів для фармакотерапії, медикаментів, перев'язувальних матеріалів та виробів медичного призначення для проведення лабораторних досліджень та діагностичних обстежень, видатки на придбання обладнання медичного призначення та предметів довгострокового користування, оплату праці медичного персоналу.

Розрахунок видатків на придбання медикаментів для фармакотерапії проводиться за формулою:

$$BM\Phi = \sum_{h=1}^H \sum_{v=1}^V C_v \cdot H_{hv} \times \Pi_h,$$

де $BM\Phi$ - витрати на медикаменти та перев'язувальні матеріали; C_v - ціна v -того виду медикаменту або перев'язувального матеріалу; H_{hv} - натуральна норма витрат v -того виду медикаменту або перев'язувального матеріалу на одного хворого на день по h -ій нозології хвороби; Π_h - рекомендований, згідно Стандартів, термін перебування хворого по h -ій нозології хвороби; H - кількість видів нозологій хвороб; V - кількість видів медикаментів та перев'язувальних матеріалів.

Розрахунок видатків на медикаменти і матеріали для лабораторних досліджень та діагностичних обстежень базується на використанні встановлених натуральних норм витрат на одне дослідження, з врахуванням необхідної кількості досліджень на одного хворого у розрізі нозологій хвороб, рекомен-

дованої згідно стандартів, та ціни на них. Цей спосіб дає можливість якнайповніше врахувати потреби пацієнта у необхідних лабораторних дослідженнях.

Видатки на медикаменти та матеріали для проведення лабораторних досліджень визначається за формулою:

$$BMXO = \sum_{h=1}^H \sum_{k=1}^K \sum_{w=1}^W C_w \cdot H_{kw} \times KJ_h,$$

де $BMXO$ - витрати на матеріали для проведення лабораторних досліджень; C_w - ціна w -того виду матеріалу для проведення лабораторних досліджень; H_{hw} - натуральна норма витрат w -того матеріалу на k -те обстеження; KJ_h - кількість лабораторних досліджень, передбачених Стандартами, по h -тій нозології хвороби; H - кількість видів нозологій хвороб; K - кількість видів лабораторних досліджень; W - кількість видів матеріалів для проведення лабораторних досліджень.

Видатки на медикаменти та перев'язувальні матеріали для проведення діагностичних обстежень розраховано за формулою:

$$BMDO = \sum_{h=1}^H \sum_{l=1}^L \sum_{w=1}^W C_w \cdot H_{lw} \times KD_h,$$

де $BMDO$ - витрати матеріалів на діагностичні обстеження; C_w - ціна w -того виду матеріалу для проведення діагностичних обстежень; H_{lw} - натуральна норма витрат w -того матеріалу на l -те діагностичне обстеження; KD_h - кількість діагностичних обстежень, передбачених Стандартами по h -тій нозології хвороби; H - кількість видів нозологій хвороб; L - кількість видів діагностичних обстежень; W - кількість видів матеріалів для проведення діагностичних обстежень.

$$ZBMPM = \sum (BM\Phi + BMXO + BMDO) \times X_h,$$

де $ZBMPM$ - загальна сума витрат на медикаменти та перев'язувальні матеріали; $BM\Phi$ - витрати на медикаменти для фармакотерапії; $BMXO$ - витрати матеріалів для проведення лабораторних досліджень; $BMDO$ - витрати матеріалів на діагностичні обстеження; X_h - кількість хворих h -тої нозології хвороби.

Результати розрахунку видатків власне на медичну допомогу представлено у табл.1.

Обґрунтування потреби видатків власне на медичну допомогу хворих кардіологічного профілю

Нозологія хвороби	Фармакотерапія*, грн.	Фармакотерапія**, грн.	Діагностичні обстеження, грн.	Лабораторні дослідження, грн..	Загальна сума видатків, грн.	Кількість хворих, осіб	Розрахункова потреба, грн.
Гіпертонічна хвороба	90,66	241,09	299,00	477,46	1 017,55	2 866	209 053,96
Ішемічна хвороба серця	403,22	1 138,63	1 880,00	206,60	3 225,23	1 229	3 059 988,78
Нестабільна стенокардія	564,46	903,03	1 727,00	557,70	3 187,73	1 745	4 971 784,20
Гострий інфаркт міокарду	1 148,33	2 841,70	1 774,00	537,60	5 153,30	327	1 131 397,11
Гострий інфаркт міокарду, ускладнений	299,42	2 407,71	1 948,00	607,60	4 963,31	134	382 572,68
Ревматичні хвороби	1 200,44	2 892,12	356,12	213,83	3 462,07	681	1 205 635,59
Хронічна серцева недостатність	103,48	240,22	1 947,00	229,50	2 416,72	193	440 036,14
Гіпертонічна кардіоміопатія	81,43	154,80	309,90	129,83	594,53	244	127 163,04
Дилатаційна кардіоміопатія	154,59	389,45	398,94	303,00	1 091,39	560	479 656,80
Вазоспастична стенокардія	182,01	926,99	283,90	250,00	1 460,89	520	372 273,20
Всього	4 228,04	12 135,74	10 923,86	3 513,12	26 572,72	8 499	158 634 004,98

Проведений розрахунок витрат на фармакотерапію, хімічні обстеження та діагностику свідчить про значні розбіжності у потребі фінансових ресурсів по різних нозологіях хвороб. Для більш глибокого аналізу проведемо розрахунок фактичних та розрахункових видатків на одного хворого в день в розрізі нозологій хвороб (табл. 2).

Виходячи з наведених у табл.2 даних, можна констатувати суттєві розбіжності між фактичними видатками на

одного хворого та розрахунковою потребою. Розрахунок видатків за принципом ліжка-дня, незалежно від нозології хвороби, здійснюється у розрізі двох видів ліжок: терапевтичних та хірургічних, що не відображає реальної потреби у фінансових ресурсах, адже потреба у фінансових ресурсах на терапевтичне ліжко коливається в діапазоні від 28,3 до 318,8 грн. Тому, доречно проводити розрахунок у розрізі видів нозологій хвороб.

Таблиця 2

Фактичні та розрахункові обсяги видатків на медикаменти та перев'язувальні матеріали ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска»

Нозології хвороб	Фактичні видатки на 1 хворого, грн.	Фактична вартість медикаментів та перев'язувальних матеріалів, грн.	Розрахована згідно стандартів вартість медикаментів та перев'язувальних матеріалів, грн.	Розраховані згідно Стандартів видатки на 1 хворого, грн.
Гіпертонічна хвороба	42,6	595,7	1017,6	72,7
Ішемічна хвороба серця	42,6	893,6	3225,2	153,6
Нестабільна стенокардія	42,6	425,5	3187,7	318,8
Гострий інфаркт міокарду	85,1	851,0	5153,3	515,3
Гострий інфаркт міокарду, ускладнений	85,1	851,0	4963,3	496,3
Ревматичні хвороби	42,6	893,6	3462,1	164,9
Хронічна серцева недостатність	42,6	595,7	2416,7	172,6
Гіпертонічна кардіоміопатія	42,6	893,6	594,5	28,3
Дилатаційна кардіоміопатія	42,6	893,6	1091,4	52,0
Вазоспастична стенокардія	42,6	595,7	1460,9	104,4

* за групою препаратів найнижчої цінової вартості

** за групою препаратів найвищої цінової вартості

Для розрахунку видатків на придбання обладнання медичного призначення та предметів довгострокового користування скористаємось формулою:

$$ВОПДК = \sum_{y=1}^Y C_y \cdot KO_y + \sum_{z=1}^Z C_z \cdot KO_z,$$

де $ВОПДК$ - видатки на придбання обладнання медичного призначення та предметів довгострокового користування; C_y - ціна одиниці обладнання у-того виду; KO_y - кількість необхідного обладнання у-ого виду для медичного закладу відповідного рівня згідно нормативів; C_z - ціна z-ого виду предмету довгострокового користування; KO_z - кількість предметів довгострокового користування z-того виду для медичного закладу відповідного рівня згідно нормативів; Y - кількість видів обладнання; Z - кількість видів предметів довгострокового користування.

Видатки на оплату праці розраховуються за формулою:

$$ВОП = \sum_{n=1}^N ОЗП + \sum_{n=1}^N \sum_{q=1}^Q H + \sum_{n=1}^N \sum_{x=1}^X D,$$

де $ВОП$ - видатки на оплату праці персоналу медичного закладу; $ОЗП$ - основна заробітна плата; H - надбавки для персоналу медичного закладу; D - доплати для персоналу медичного закладу; N - кількість видів посад персоналу медичного закладу; Q - кількість видів надбавок персоналу медичного закладу; X - кількість видів доплат персоналу медичного закладу.

Аналогічно проводиться розрахунок видатків на оплату праці персоналу, що не бере безпосередньої участі у наданні медичних послуг.

Розрахунок вартості харчування проводиться на основі розроблених та рекомендованих раціонів діет лікарів-дієтологів ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М. Д. Стражеска НАМН України» [6]. Використовуючи картки-розкладки, що розробляються на кожну страву та в яких зазначено продукти, що входять до кожної страви, їх хімічний склад, калорійність та вага, розраховано вартість кожної страви. Розрахунок проведено у цінах станом на 01.04.2012 року. На основі карток-розкладок розроблено приблизне рекомендоване меню, відповідно до якого, проведено розрахунок вартості

сніданку, обіду, вечері та визначено потребу у коштах, необхідних для забезпечення харчування хворому в умовах стаціонарного лікування.

• Видатки на придбання продуктів харчування:

$$ВХ = \sum_{p=1}^P C_p \cdot H_p \times X \cdot T_c,$$

де $ВХ$ - видатки на продукти харчування для медичного закладу; C_p - ціна одиниці продукту харчування р-того виду; H_p - натуральна норма витрат р-того виду продукту харчування на одного хворого в день; X - кількість хворих, що перебували на стаціонарному лікуванні за рік; T_c - середній термін лікування 1-го хворого в стаціонарних умовах, P - кількість видів продуктів харчування.

Видатки на утримання медичного закладу включають: видатки на м'який інвентар та обмундирування, предмети, матеріали, обладнання та інвентар, видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв, видатки на транспортні послуги для медичного закладу видатки на капітальне будівництво та капітальний ремонт, оплату праці допоміжного персоналу, придбання обладнання немедичного призначення та предметів довгострокового користування.

• Видатки за статтею м'який інвентар та обмундирування:

$$ВМІО = \sum_{k=1}^K \sum_{r=1}^R C_r \cdot H_{kr} \cdot K_k \pm \sum_{e=1}^E \sum_{r=1}^R C_r \cdot H_{er} \cdot S_e,$$

де $ВМІО$ - видатки на м'який інвентар та обмундирування; C_r - ціна r-того виду м'якого інвентарю та обмундирування; H_{kr} - потреба у м'якому інвентарі та обмундируванні r-ого виду ліжка k-ої спеціалізації; K_k - кількість ліжок k-ої спеціалізації у медичному закладі; H_{er} - потреба r-того виду м'якого інвентарю та обмундирування на одну посаду e-ої спеціальності; S_e - кількість посад e-ої спеціальності; K - кількість видів спеціалізації ліжка; R - кількість видів м'якого інвентарю та обмундирування; E - кількість лікарських посад.

• Видатки за статтею предмети, матеріали, обладнання та інвентар:

$$ВПМОІ = \sum_{j=1}^J C_j \cdot КПМОІ_j,$$

де $ВІМОІ$ - видатки на придбання предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю для медичного закладу; $Ц_j$ - ціна j-ого виду предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю для медичного закладу; $КІМОІ_j$ - кількість предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю необхідного для медичного закладу; J - кількість видів предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю, необхідного для медичного закладу.

• Видатки за статтею «Оплата комунальних послуг та енергоносіїв»:

$$ВКПЕ = \sum_{f=1}^F КП_f \cdot H_f \cdot T \pm 365 \sum_{g=1}^G ПА_g \cdot КР_g \cdot T \pm ПО \cdot НВ \cdot T,$$

де $ВКПЕ$ - видатки на комунальні послуги та енергоносії; $КП_f$ - кількість комунальних послуг f-ого виду; H_f - натуральна норма витрат на оплату комунальних послуг f-ого виду; $ПА_g$ - потужність медичної апаратури g-ого виду; $КР_g$ - кількість годин роботи g-ого виду медичної апаратури в день; T - тариф за 1 кВт електроенергії, грн.; $ПО$ - площа приміщень, що освітлюються; $НВ$ - натуральна норма витрат електроенергії на 1 площі; F - кількість видів комунальних послуг; G - кількість видів медичної апаратури.

• Видатки на транспортні послуги для медичного закладу:

$$ВТП = \sum_{m=1}^M \sum_{c=1}^C H_{mc} \cdot ПП_m \cdot Ц_c \cdot B_m,$$

де $ВТП$ - видатки на транспортні послуги для медичного закладу; H_{mc} - потреба c-ого виду паливно-мастильного матеріалу для m-ого виду транспортного засобу; $ПП_m$ - пробіг m-ого виду транспортного засобу за рік;

$Ц_c$ - ціна паливно-мастильного матеріалу c-ого виду; B_m - кількість транспортних засобів m-ого виду; M - кількість видів транспортних засобів;

C - кількість видів паливно-мастильних матеріалів.

• Видатки на капітальне будівництво та капітальний ремонт:

$$ВКБКР = \sum_{q=1}^Q ВР_q \cdot ПЛ + \sum_{d=1}^D ВБ_d \cdot ПЛ_1,$$

де $ВКБКР$ - видатки на капітальне будівництво та капітальний ремонт; $ВР_q$ - витрати q-ого виду на капітальний ремонт будівель медичного закла-

ду; $ПЛ$ - площа будівель, які першочергово потребують капітального ремонту; $ВБ_d$ - витрати d-ого виду на капітальне будівництво споруд медичного закладу; $ПЛ_1$ - планова площа споруд медичного закладу; Q - кількість видів витрат на капітальний ремонт; D - кількість видів витрат на капітальне будівництво.

Видатки на придбання обладнання немедичного призначення та предметів довгострокового користування

$$ВОВДК = \sum_{y=1}^Y Ц_y \cdot КО_y + \sum_{z=1}^Z Ц_z \cdot КО_z,$$

де $ВОВДК$ - видатки на придбання обладнання немедичного призначення та предметів довгострокового користування; $Ц_y$ - ціна одиниці обладнання y-ого виду; $КО_y$ - кількість необхідного обладнання y-ого виду для медичного закладу відповідного рівня згідно нормативів; $Ц_z$ - ціна z-ого виду предмету довгострокового користування; $КО_z$ - кількість предметів довгострокового користування z-того виду для медичного закладу відповідного рівня згідно нормативів; Y - кількість видів обладнання; Z - кількість видів предметів довгострокового користування.

Якщо отримані результати згрупувати за напрямками використання фінансових ресурсів, то понад 86% повинні спрямовуватись власне на медичну допомогу та лише 14% на утримання медичного закладу (табл.3).

ВИСНОВКИ

Проведений розрахунок свідчить:

- планування видатків власне на медичну допомогу у розрізі нозологій хвороб дає можливість максимально точно визначити потребу у фінансових ресурсах, адже, вартість за кожною із них суттєво різниться; фінансування ліжко-дня унеможливорює врахування цих особливостей, оскільки розподіл ліжок за спеціалізацією укрупнений, а середнє значення по окремій спеціалізації ліжка не відповідає реальній потребі у грошових коштах;

- зміна структури видатків підтверджує, що у разі задоволення потреби закладу охорони здоров'я у фінансових ресурсах при ефективному їх розподілі, основна частина повинна спрямовуватись власне на медичну допомогу, що включає оновлення обладнання, що ви-

**Фактична та альтернативна структура видатків закладу охорони здоров'я
(ННЦ «Інститут кардіології імені академіка М.Д.Стражеска»)**

Статті видатків	Фактичні видатки згідно затверджено- го кошторису	Обґрунтована потре- ба у видатках згідно стандартів
	структура, %	структура, %
Оплата праці (з нарахуванням)	46,78	20,27
Предмети, матеріали, обладнання, інвентар	0,04	0,03
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	43,63	46,39
Продукти харчування	3,47	2,01
М'який інвентар та обмундирування	0,04	0,05
Оплата транспортних послуг	0,07	0,10
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	5,78	0,69
Капітальне будівництво, капітальний ремонт	0,00	0,00
Придбання обладнання та предметів довго- строкового користування	0,19	30,46
Всього	100	100

користовується у процесі лікування та забезпечення хворих медикаментами та виробами медичного призначення;

- запровадження розрахунку потреби у розрізі нозологій хвороб ставить фінансування установи в пряму залежність від результатів її діяльності та стримує необґрунтовані витрати на медичні послуги, що забезпечується нормами, зазначеними у Стандартах профілактики та лікування хвороб.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Лехан В.М.* Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко // Главный врач. - 2010. - №1. - С. 20 - 36.

2. *Лободіна З.* Реформування системи оплати медичних послуг закладів охорони здоров'я дітей: перспективи запровадження глобального бюджету / З. Лободіна // Світ фінансів. - 2007. - №4(13). - С. 151 - 162.

3. Автономізація, закупівля медичних послуг та глобальний бюджет у лікарнях: посібник [під заг. ред. А. Малагардіса В. Рудого] - К., 2006. - 64 с.

4. *Шишкин С.В.* Экономика социальной сферы: [учеб. пособие] / С. В. Шишкин. - М.: ГУВШЭ, - 2003. - 367 с.

5. *Федосов В.М.* Сутність і проблематика бюджетування: українські реалії / В. М. Федосов, Т. С. Бабич // Фінанси України. - 2008. - №1. - С.3 - 23.

6. Харчування та хвороби системи кругообігу: профілактика і лікування: посібник для медичних працівників [ред.. В. М. Коваленко]. - 2-ге вид., випр. - К.: «Віпол», 2004. - 70 с.

7. Про затвердження табелів оснащення виробами медичного призначення структурних підрозділів закладів охорони здоров'я (із змінами та доповненнями) / Наказ МОЗ України від 25.06.1998 р., №153.

8. Про затвердження табелів оснащення м'яким інвентарем лікарень, диспансерів, пологових будинків, медико-санітарних частин, поліклінік, амбулаторій / Наказ МОЗ України від 21.12.1992 р., № 187.

9. Про затвердження норм витрат палива і мастильних матеріалів на автомобільному транспорті / Наказ Міністерства транспорту України від 10.02.1998 р., №43.

10. *Солдатенко О.* Глобальний бюджет як метод фінансування видатків на охорону здоров'я / О. Солдатенко // Юридична Україна. - 2010. - №9. - С. 50 - 54

11. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих / За ред. проф. В. М. Коваленка, проф. М. І. Лутая, проф. Ю. М. Сіренка. - К., 2011 - 96 с.