

Яремчук І. В.

ДЕРЖАВНИЙ ВНУТРІШНІЙ ФІНАНСОВИЙ КОНТРОЛЬ В УМОВАХ РЕФОРМУВАННЯ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

У статті розглянуто особливості здійснення державного внутрішнього фінансового контролю в установах і організаціях медичного профілю в умовах реформування галузі охорони здоров'я в Україні, з'ясовано його недоліки та переваги. Висвітлено зміни державного внутрішнього фінансового контролю в умовах реформування галузі охорони здоров'я. Виявлено вплив державного внутрішнього фінансового контролю на функціонування установи та недоліки у державному внутрішньому фінансовому контролі у закладах охорони здоров'я, розроблено шляхи вирішення знайдених проблем.

Ключові слова: державний внутрішній фінансовий контроль, внутрішній аудит, кошти, реформування, охорона здоров'я, галузь охорони здоров'я.

Яремчук И. В.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ВНУТРЕННИЙ ФИНАНСОВЫЙ КОНТРОЛЬ В УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТРАСЛИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

В статье рассмотрены особенности осуществления государственного внутреннего финансового контроля в учреждениях и организациях медицинского профиля в условиях реформирования здравоохранения в Украине, выяснено его недостатки и преимущества. Освещены изменения государственного внутреннего финансового контроля в условиях реформирования здравоохранения. Выведено влияние государственного внутреннего финансового контроля на функционирование учреждения и недостатки в государственном внутреннем финансовом контроле в учреждениях здравоохранения, разработаны пути решения найденных проблем.

Ключевые слова: государственный внутренний финансовый контроль,

внутренний аудит, средства, реформирование, здравоохранение, отрасль здравоохранение.

Yaremchuk I.

**STATE INTERNAL FINANCIAL CONTROL IN THE CONDITIONS
OF REFORMING THE HEALTH CARE INDUSTRY BRANCH OF
UKRAINE**

Peculiarities of realization of the state internal financial control in establishments and the organizations of a medical profile in the conditions of reforming of the health care industries branch in Ukraine are considered, in the article. Its disadvantages and advantages are explained. The changes in state internal financial control in the context of health care industries branch reform are highlighted. The influence of state internal financial control on the functioning of the institution and the shortcomings in state internal financial control in health care industries branch are revealed; ways of solving the problems are founded.

Keywords: *state internal financial control, internal audit, means, reforming, health care industry, healthcare branch.*

Постановка проблеми. Реформування галузі охорони здоров'я стосується кожного, оскільки метою медичної реформи – є забезпечення усім громадянам України рівного доступу до якісних медичних послуг та перебудова системи охорони здоров'я так, щоб у її центрі був пацієнт. Однак, можна сказати, що протягом останніх років показники функціональної діяльності установ охорони здоров'я в Україні є надзвичайно низькі та незадовільні. В першу чергу це пов'язано з складною економічною і соціальною ситуацією в державі та вкрай недостатнім фінансуванням. Загальні економічні проблеми негативно позначилися на фінансуванні установ охорони здоров'я. Дефіцит державних коштів призводить до залучення пацієнтів у процес відшкодування витрат на надання медичної допомоги, а саме покриття витрат на лікарські засоби, у країні поширюється неофіційна оплата медичних

послуг. Така неврегульована оплата медичних послуг з боку громадян стає причиною різкого зменшення рівня доступності медичної допомоги. Фінансова недоступність медичної допомоги поєднується з нераціональним використанням значної частки бюджетних асигнувань у секторі охорони здоров'я. Застарілі підходи до розподілу фінансових ресурсів на підставі показників потужностей спричиняють деформацію структури надання медичних послуг з перевагою обсягів спеціалізованих і стаціонарних послуг над первинною допомогою. Зазначені проблеми вимагають побудувати чіткої системи державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я. Відповідно вивчення державного внутрішнього фінансового контролю галузі охорони здоров'я в сучасних умовах є актуальним, оскільки в країні відбувається реформування галузі, а його раціональна організація впливає на функціонування установи, дозволяє ефективно використовувати кошти та уникати неточностей у звітності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблематика державного внутрішнього фінансового контролю у закладах охорони здоров'я та пошуком шляхів його реформування присвячені роботи Б.О. Волоса, Ю.В. Вороненька, З.С. Гладуна, О.М. Голяченка, Л.С. Григорович, Л.І. Жаліло, В.І. Журавля, В.Л. Корецького, А.Ф. Коропа, В.М. Лехан, В.Ф. Москаленка, В.М. Пономаренка, А.М. Сердюка, І.М. Солоненка, О.А. Шевчука. Більшість із них розглядає державний внутрішній фінансовий контроль переважно на регіональному рівні, з урахуванням як внутрішніх, так і зовнішніх впливів й суперечностей. При цьому у науковій літературі ще бракує сталих уявлень, що поєднують поняття державного внутрішнього фінансового контролю у закладах охорони здоров'я та управління системою охорони здоров'я в контексті стратегічного управління та формування державної політики в ній. Це ще раз підкреслює актуальність обраної тематики дослідження.

Мета статті. Метою дослідження є виявлення недоліків у державному внутрішньому фінансовому контролі в умовах реформування охорони здоров'я та розробка теоретико-утилітарних шляхів вирішення знайдених проблем.

Виклад основного матеріалу. Основними завданнями реформування системи державного внутрішнього фінансового контролю, відповідно і контролю діяльності закладів охорони здоров'я є:

— запровадження, виходячи із сучасних умов розвитку України та норм і правил ЄС, нових концептуальних засад організації системи державного внутрішнього фінансового контролю, невід'ємною складовою якої є фінансово-господарський аудит;

— створення служб внутрішнього аудиту в усіх органах державного сектора, в тому числі на базі контрольно-ревізійних підрозділів, з поступовою заміною інспектування на внутрішній аудит, забезпечення правового гарантування незалежності, соціального захисту і відповідальності внутрішніх аудиторів органів державного сектора;

— розроблення стандартів внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту, положень етики внутрішнього аудитора, критеріїв для розрахунку оптимальної чисельності працівників служб внутрішнього аудиту, методології управління ризиками у сфері внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту;

— визначення стратегії навчання та підвищення кваліфікації працівників служб внутрішнього аудиту, вдосконалення кадрового забезпечення служб внутрішнього аудиту, розроблення навчальних програм внутрішнього аудиту та програм сертифікації аудиторів за міжнародними зразками; покращення матеріально-технічного і фінансового забезпечення функціонування внутрішнього аудиту;

— контроль операційної діяльності закладів охорони здоров'я необхідно проводити комплексно, тобто спільно фінансовий і лікувальнооздоровчий, що дозволить уникнути дублювання і підвищить якість контролю [4].

На сьогодні основними проблемами та недоліками діючої в Україні системи фінансування галузі охорони здоров'я є:

– недостатнє фінансування галузі охорони здоров'я, яке проявляється, крім усього іншого, ще й значними особистими видатками громадян на медичні послуги;

– неможливість ефективного управління обмеженими ресурсами в умовах існуючої системи постатейного фінансування громадських лікувально-профілактичних закладів;

– фінансування лікувально-профілактичних закладів різного рівня з бюджетів різного рівня, що додатково ускладнює координацію надання допомоги [3].

Аналізуючи економічну сутність використання коштів у медичних закладах за 2015-2019 рр. можна зробити висновок, що загальний обсяг видатків збільшується, але у даний час це не покращує ставище країни у даній сфері.

На рис. 1. зображено зміни загального обсягу видатків для Міністерства охорони здоров'я за 2015-2019 рр., які передбачені державним бюджетом України.

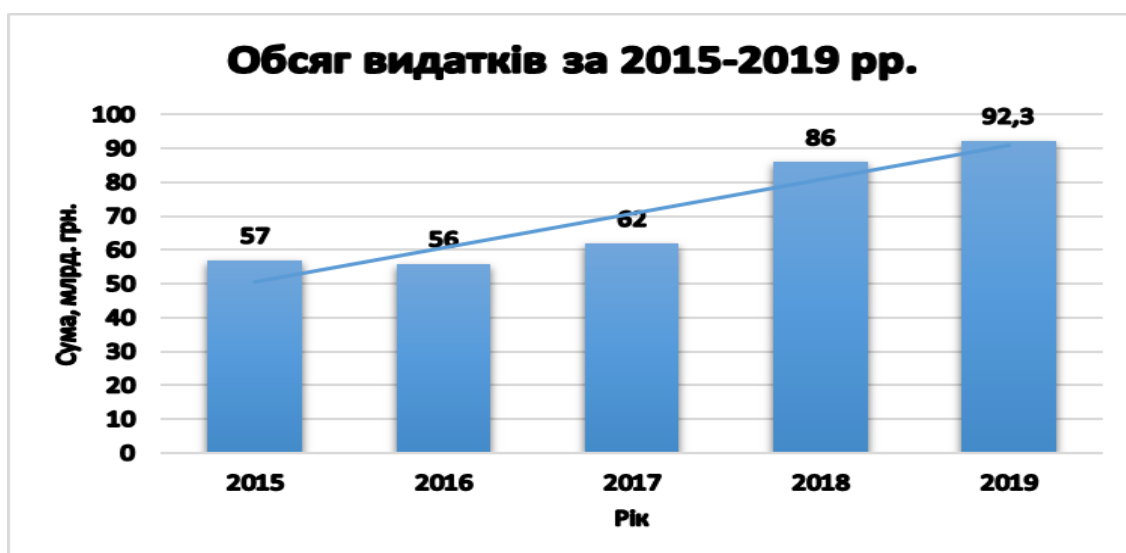


Рис. 1. Загальний обсяг видатків для Міністерства охорони здоров'я за 2015-2019 рр.

Джерело: складено автором на основі [1, 2, 10]

Державним бюджетом України на 2017 р. загальний обсяг видатків для Міністерства охорони здоров'я становить 62 млрд грн. Це більше, ніж у попередні роки. Так, у 2015 р. сума становила 57 млрд грн, а в 2016-му - 56 млрд грн. На закупівлю ліків виділено на 2 млрд грн більше. Однак розподіл за цільовими програмами очікується дуже нерівномірним: одні категорії хворих отримують майже 100% медикаментів, а інші мусять розраховувати лише на власний бюджет [2].

Особливістю державного бюджету 2018 р. Міністерства охорони здоров'я є те, що значне зростання видатків здійснюється в тих сферах, де проходять реформи. Видатки Державного бюджету на охорону здоров'я у 2018 р. сягають 86 млрд грн., що становить 9,1% від державного бюджету та 2,6% від ВВП. Водночас бюджет 2018 р. орієнтований на проведення реформ [10].

Зведений бюджет на охорону здоров'я - 2019 складає 92,3 млрд грн - на 10% більше, ніж у 2018 році. Додаткові кошти спрямовані на продовження трансформації медицини в Україні. У 2019 році Міністерство охорони здоров'я України розпочне реалізацію програми «Безкоштовна діагностика», на яку заплановано 2 млрд грн. Найбільш необхідні дослідження і аналізи будуть оплачені Національною службою здоров'я України. Набиратимуть обертів зміни у первинній медичній допомозі з найбільшим в історії бюджетом — 15,3 млрд грн. Далі рятуватиме життя програма «Доступні ліки» з бюджетом у 1 млрд грн. На 3,4 млрд збільшиться субвенція на спеціалізовану амбулаторну, стаціонарну та екстрену медичну допомогу — 55,5 млрд грн [1].

Реформування галузі охорони здоров'я в Україні передбачає суттєві зміни у роботі медичних закладів та наданні ними медичних послуг. Із січня 2017 року в Україні стартував перший етап медичної реформи, який полягає в зміні фінансування первинної ланки медичної допомоги. Дані зміни полягли у створенні інституційних та правових умов для запровадження нових методів оплати медичних послуг постачальникам, а саме прийнято необхідне

законодавство для створення єдиного замовника - Національну службу здоров'я України (НСЗУ) [5]. Даний центральний орган виконавчої влади діє в інтересах пацієнта, тобто оплачує надані медичні послуги (коштом Державного бюджету в межах програми медичних гарантій). Таким чином послугу отримуватиме пацієнт, а платитиме медичному закладу за неї держава. Вартість послуг визначатиметься на основі єдиних національних базових тарифів та вимог до якості [9].

Основні зміни, які передбачає реформа полягають у запровадженні державного гарантованого пакета медичної допомоги, тобто держава бере на себе чіткі зобов'язання щодо фінансування медичних послуг. Бюджет починають розподіляти за медичними послугами, необхідними пацієнтам, на рівних для всіх громадян умовах. Пакет медичної допомоги, гарантований державою, визначатимуть виходячи з пріоритетів охорони здоров'я в Україні у обсязі можливостей державного фінансування [9]. У зв'язку з вищевикладеним в Україні медичною реформою запроваджено принцип «гроші ходять за пацієнтом», який передбачає, що держава переходить від утримання мережі медичних закладів, які надають безоплатні послуги (як відомо, цей варіант працював, і не надто добре), до стратегічної закупівлі послуг у цієї мережі.

Держава більше не виділятиме грошей згідно з кошторисом на утримання того чи іншого закладу охорони здоров'я, державного чи комунального. Натомість медичні заклади мають перетворитися на автономні суб'єкти господарської діяльності, що отримуватимуть оплату за результатами своєї діяльності, тобто за фактично надану ними пацієнтам медичну допомогу.

Окрім того, на перехідний період, протягом 2018–2019 років, паралельно існуватиме також можливість фінансування первинної медичної ланки через механізм медичної субвенції. До 2020 року всі заклади усіх рівнів надання медичної допомоги мають перейти на нову систему фінансування шляхом укладання договорів із НСЗУ [9]. Тому у зв'язку з вищевикладеним державний внутрішній фінансовий контроль в умовах реформування галузі охорони

здоров'я відіграє важливу роль, адже він покликаний забезпечувати контроль за цільовим та ефективним використанням засобів державного бюджету і державної власності. Задля підвищення рівня управління ефективністю використання бюджетних коштів у сфері охорони здоров'я необхідна подальша розробка теоретичних засад, удосконалення методології здійснення відповідного державного внутрішнього фінансового контролю.

Сутність контролю полягає у здійсненні цілеспрямованого впливу на об'єкти управління, що передбачає систематичний нагляд, спостереження за їх діяльністю для виявлення відхилень від встановлених норм, правил, вимог чи завдань у процесі їх виконання [7, с. 9-12].

Застаріла паперова звітність піде в небуття. Всю медичну документацію буде переведено в електронний вигляд. Це розвантажить лікарів, дозволить їм більш якісно та оперативно надавати медичні послуги пацієнтам та унеможливить ситуацію втрати медичних даних пацієнтів. Також це дозволить збирати дані щодо необхідних послуг в окремих районах, більш точно розраховувати тарифи та контролювати якість медичної допомоги.

У квітні 2017 року Уряд запустив програму «Доступні ліки». Пацієнти, які страждають на серцево-судинні захворювання, діабет II типу чи бронхіальну астму, можуть отримати препарати безкоштовно або з незначною доплатою. Для цього потрібно звернутися до лікаря за рецептом, а потім отримати препарати в аптеці, що долучилася до програми.

2017 року Уряд виділив на програму «Доступні ліки» 700 млн гривень. 2018 року програма розширена: вона «покриває» більшу кількість препаратів за ширшим переліком медичних станів. Програма довела свою ефективність 2017 року, тому її бюджет зріс на 43% і 2018 року становить 1 млрд грн.

Однією з важливих складових медичної реформи є оптимізація процесу закупівлі ліків. Він уже суттєво просунувся в плані зменшення корупційних впливів. На черзі – створення сучасної національної системи закупівель [9].

Перевіряючи, як здійснюється закупівлі медикаментів, потрібно проаналізувати, наскільки забезпечується потреба лікувального закладу в цих медикаментах, чи враховуються при придбанні медикаментів їх запаси, а також надходження централізованих поставок Міністерства охорони здоров'я або благодійної допомоги. Проаналізувати обґрунтованість придбання дорогого медичного обладнання, ефективність його використання, а також випадки понаднормового придбання витратних матеріалів для цього обладнання.

За даними рахунків-фактур, накладних, меморіального ордера №7 перевіряють повноту оприбуткування медикаментів, особливу увагу звертаючи на повноту оприбуткування головною медсестрою і старшими медсестрами отруйних, наркотичних і сильнодіючих препаратів. Потрібно встановити факти одержання медикаментів за накладними без дозволу керівника медичного закладу, звернути увагу на правильність підсумків, цін і таксування оплачених рахунків-фактур, ураховуючи можливість приписок і виправлень у них [11, с. 220-221].

Від 2015 року централізовані закупівлі ліків та виробів медичного призначення коштом Державного бюджету здійснюються через міжнародні організації. Попри те, що наші партнери із закупівель ліків добре допомагають нам завдяки великому досвіду та авторитету, це тимчасовий крок. Адже маємо створити власну закупівельну організацію – прозору та ефективну [9]. На даний час в Україні функціонує система проведення відкритих та ефективних публічних закупівель ProZorro, яка повністю забезпечує створення та розміщення тендерів онлайн, обмін інформацією та документами в електронному вигляді між учасниками торгів та доступна для аналізу і контролю. Тому зважаючи на вищевикладене, пропонуємо використовувати дану систему при закупівлі ліків, доки не буде створена власна закупівельна організація.

Концепція реформування механізмів закупівель лікарських засобів та медичних виробів передбачає створення національної централізованої

організації, яка здійснюватиме закупівлі у сфері охорони здоров'я. 23 серпня Уряд затвердив розпорядження, що дозволить невдовзі передати закупівлі лікарських засобів та медичних виробів від спеціалізованих міжнародних організацій до української національної закупівельної організації [9]. Метою створення закупівельної організації є організація сучасної зручної системи, спрямованої на формування конкурентного середовища в Україні. Вона гарантуватиме проведення прозорих закупівель на національному та міжнародному рівнях, досягнення розумних цін, усунення корупційних ризиків, а відтак – забезпечить більше людей якісними та ефективними лікарськими засобами. Ця система дозволить уникнути махінацій при проведенні тендерів та усуне фармацевтичних лобістів від впливу на розподіл державних коштів. Таким чином, за ту саму суму виділених державних коштів закуповуватимуть більшу кількість якісних ліків [9].

Для того, щоб запобігти виникненню вищеперерахованих проблем було схвалено Концепцію розвитку державного внутрішнього фінансового контролю, яка дозволить підвищити ефективність використання державних ресурсів, яке має вирішальне значення для економічного розвитку України та піднесення суспільного добробуту. Важливим інструментом державного управління, що дає змогу досягти виконання зазначених завдань та звузити коло потенційних проблемних питань, пов'язаних з діяльністю органів державного сектору, є державний внутрішній фінансовий контроль [6]. Ефективний державний внутрішній фінансовий контроль сприяє державному управлінню при зміні середовища, потреб та пріоритетів суспільства і держави. Тому з метою вдосконалення державного управління, впровадження нових технологічних досягнень з урахуванням програмних змін необхідно постійно проводити оцінку державного внутрішнього фінансового контролю для приведення його у відповідність з потребами сьогодення. Базовим принципом державного внутрішнього фінансового контролю є чітке розмежування внутрішнього контролю і внутрішнього аудиту. Внутрішній аудит повинен

визначати, яким чином здійснюється внутрішній контроль, включаючи способи попереднього контролю. Виходячи з вищевикладеного та згідно Концепції, внутрішній аудит – форма контролю, що забезпечує функціонально незалежну оцінку діяльності органів державного сектору та дає впевненість Кабінету Міністрів України, Мінфіну, іншим заінтересованим центральним органам виконавчої влади, керівництву органів державного сектору в тому, що система державного управління функціонує у спосіб, який максимально знижує ризик шахрайства, марнотратства, допущення помилок чи нерентабельності. Метою внутрішнього аудиту є надання рекомендацій з удосконалення діяльності органу державного сектору, підвищення ефективності процесів управління, що сприяє досягненню мети органом державного сектору [6]. До завдань внутрішнього аудиту належить також забезпечення ефективного внутрішнього контролю відповідно до понесених витрат. Здатність надання незалежних та об'єктивних рекомендацій є основною відмінністю внутрішнього аудиту від інших форм контролю.

Існує певна неузгодженість у визначенні понятійної бази державного внутрішнього фінансового контролю, яка застосовується у законодавстві, науковій та практичній діяльності в Україні, з понятійною базою ЄС.

Механізм здійснення внутрішнього аудиту діяльності закладів охорони здоров'я на даний час знаходиться на стадії розробки, адже на сьогодні в Україні не існує ефективної системи контролю, тільки набирають розвитку процедури внутрішнього аудиту процесів управління ризиками і контролю в закладах охорони здоров'я [6].

Отже, за таких обставин особливо актуальним є побудова механізму внутрішнього аудиту в Україні, який відповідав би світовим стандартам, а також формування надійних теоретико-методологічних засад внутрішнього аудиту діяльності охорони здоров'я, адаптація обліку та аудиту до автоматизації.

Без вирішення, у тому числі на законодавчому рівні, цих питань держава, особливо зараз, в період свого становлення, матиме великі проблеми. Ключові питання державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я з метою створення ефективної його системи, на наш погляд мають бути відрегульовані на двох рівнях: у Конституції України і в законах України.

Щодо державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я, здійснюваного урядом, то в Конституції ці питання визначені досить повно. Щодо якості законів та інших нормативно-правових актів, які регулюють питання внутрішнього контролю у галузі охорони здоров'я, то тут є невідповідність між функціями, повноваженнями і завданнями окремих урядових органів контролю (РПУ, Мінфін, Державна податкова адміністрація, ДАС, Державне казначейство, Фонд державного майна та ін.). Значною, на наш погляд, є, наприклад, проблема створення "сильного" Міністерства фінансів, а також проблема контролю корпоративних прав держави.

Більш складний вигляд має ситуація із питаннями зовнішнього, незалежного фінансового контролю у галузі охорони здоров'я. Питання державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я мають знайти своє місце в Концепції адміністративної реформи України, а окремі, найбільш важливі питання, можуть бути вирішені уже на перших етапах здійснення цієї реформи.

Навівши лад у кожній зі складових державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я, тобто у внутрішньому та незалежному від уряду, зовнішньому контролі, ми отримаємо цілісну систему державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я. Вирішення цього завдання сьогодні дуже потрібне [8].

Таким чином, дослідивши особливості здійснення державного внутрішнього фінансового контролю у медичних закладах можна погодитися із вченими, які вважають, що основними напрямками вдосконалення даного виду контролю в сучасних умовах повинні стати: формування нових та

вдосконалення чинних процедур державного внутрішнього фінансового контролю, удосконалення методів, оптимізація організаційних структур, створення адекватної сучасним умовам інформаційно-комунікаційної інфраструктури у закладах охорони здоров'я [7, с. 13].

У зв'язку з реформуванням галузі охорони здоров'я в Україні відбуваються зміни у системі її фінансування, тому на нашу думку шляхами вирішення знайдених проблем є необхідність збереження державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я, а саме контролю за механізмом забезпечення обсягу, якості медичної допомоги, яка відбувається за рахунок бюджетного фінансування, тобто коштів, які залучені з додаткових джерел фінансування та державного, місцевого бюджетів, маючи на увазі кошти добровільного медичного страхування та державного соціального медичного страхування, кошти отримані із благодійних внесків громадян та благодійних фондів, кошти отримані від надання платних медичних послуг, та інших джерел фінансування галузі, які не заборонені законодавством України.

Використання даних шляхів дозволить установам галузі охорони здоров'я зменшити порушення у фінансово-бюджетній сфері та поліпшити управління фінансовими, матеріальними та трудовими ресурсами установ, а також виконання ними своїх функцій і завдань для досягнення соціально значущих для суспільства цілей.

Висновки. Державний внутрішній фінансовий контроль у галузі охорони здоров'я є важливою функцією управління установою, яка полягає у забезпеченні процесу формування та ефективного використання бюджетних ресурсів для досягнення поставлених цілей у сфері розподільчих відносин та сприянні реалізації фінансової політики установи, але сучасний стан державних фінансів у галузі охорони здоров'я потребує посиленого контролю за витрачанням бюджетних коштів та боротьби з порушеннями бюджетного законодавства. Удосконалення організації системи державного внутрішнього

фінансового контролю у галузі охорони здоров'я має бути забезпечене діяльністю всіх організацій, які входять у структуру відповідного державного внутрішнього фінансового контролю на рівні різних гілок державної влади. Задля підвищення рівня управління ефективністю використання бюджетних коштів у сфері охорони здоров'я необхідна подальша розробка теоретичних засад, удосконалення методології здійснення відповідного державного внутрішнього фінансового контролю. Адже, будь-який вид управління неможливий без чітко організованої системи контролю, тому що не можна ефективно управляти, не перевіряючи виконання встановлених вимог і не виявляючи фактичного стану на підконтрольних об'єктах. У цьому значенні контроль, який є самостійною функцією управління, виступає засобом встановлення зворотніх зв'язків, завдяки якому керівний орган (суб'єкт управління) одержує інформацію про стан керованого об'єкта (об'єкта управління) та про хід виконання прийнятих рішень. Це дає можливість своєчасно реагувати на відхилення в роботі підконтрольного об'єкта від заданої цілі та вносити відповідні корективи в його діяльність.

Отже, провівши дане дослідження можна зробити висновок, що за таких обставин особливо актуальним є побудова механізму внутрішнього аудиту в Україні, який відповідав би світовим стандартам, а також формування надійних теоретико-методологічних засад внутрішнього аудиту діяльності охорони здоров'я, автоматизації обліку та аудиту. Від організації даного виду контролю багато в чому залежать шляхи економічного розвитку держави, масштаби тіньової економіки, економічних злочинів та рівень добробуту населення. Тенденції економіки та наслідки світової фінансової кризи показують необхідність вдосконалення фінансово-бюджетної політики та формування відповідних механізмів державного внутрішнього фінансового контролю у закладах охорони здоров'я як необхідної складової фінансової системи країни. Чітка цілеспрямованість, пластичність, глобалізаційні та інтеграційні процеси стали поштовхом до формування нових стандартів економічних відносин в

цілому та до реалізації місії державного внутрішнього фінансового контролю у галузі охорони здоров'я.

Список джерел:

1. Безкоштовна діагностика, Доступні ліки та продовження реформи: бюджет МОЗ України на 2019 рік [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу до ресурсу: <http://moz.gov.ua/article/news/bezkoshtovna-diagnostika-dostupni-liki-ta-prodovzhennja-reformi-bjudzhet-moz-ukraini-na-2019-rik>.
2. Бюджет-2017 — медицина за бортом [Електронний ресурс]. – 2016. – Режим доступу до ресурсу: https://dt.ua/HEALTH/byudzhnet-2017-medicina-za-bortom_.html. Та <https://www.umj.com.ua/article/114261/byudzhnet-na-ohoronu-zdorov-ya-u-2018-rotsi-stanovitime-2-6-vvp>
3. Державна політика фінансування галузі охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс] / Д. В.Карамишев, О. Є. Вашев, А. С. Немченко, Б. О. Волос. – 2014. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.kbuara.kharkov.ua/e-book/db/2007-1-1/doc/2/02.pdf>.
4. Контроль у системі управління закладами охорони здоров'я [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <http://posibniki.com.ua/post-kontrol-u-sistemi-upravlinnya-zakladami-ohoroni-zdorovya>.
5. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я України [Електронний ресурс]. – 2016. – Режим доступу до ресурсу: http://moz.gov.ua/docfiles/pre_20160205_0_dod.pdf.
6. Концепція розвитку державного внутрішнього фінансового контролю [Електронний ресурс]. – 2005. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/npas/17381979>.
7. Максимова В.Ф. Організація державного фінансового контролю: Навчальний посібник. / В.Ф. Максимова. – Одеса: ОНЕУ, 2012. – 276 с.
8. Мельничук В. Фінансовий контроль в системі державного управління / Віталій Мельничук. // "Банківська справа", науково-практичне видання. – 2012. – №2.
9. Реформа системи охорони здоров'я [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: <https://www.kmu.gov.ua/ua/diyalnist/reformi/reforma-sistemi-ohoroni-zdorovya>.
10. Устінов О. В. Бюджет на охорону здоров'я у 2018 році становитиме 2,6% ВВП [Електронний ресурс] / О. В. Устінов // Видавництво «МОРІОН». – 2017. – Режим доступу до ресурсу: <https://www.umj.com.ua/article/114261/byudzhnet-na-ohoronu-zdorov-ya-u-2018-rotsi-stanovitime-2-6-vvp>.
11. Шевчук О.А. Держаний фінансовий контроль: навч.посібник/О.А. Шевчук. – К.:УБС НБУ, 2014.– 418 с.

Яремчук Ірина Володимирівна - аспірантка першого року навчання спеціальності 071 «Облік і оподаткування» Університету державної фіскальної служби України (м.Ірпінь). **ORCID: 0000-0002-4684-84-91**