



7. Гега П.Т. *Правові основи податкової системи, правопорушення, проблеми, рішення.* – К., 1996. – 167 с.
8. Федосов В.М. *Современный капитализм и налоги.* – К.: Вища школа, 1987. – 126 с.
9. Федосов В.М., Опарин В.М. *Податкова система України.* – К.: Либідь, 1994. – 464 с.

*Стаття рекомендована до друку кафедрою бухгалтерського обліку
Подільської державної аграрно-технічної академії
(протокол № 7 від 26.05.2003 року).*



*Арзянцева Д.А.,
аспірантка кафедри регіонального
та муніципального управління
Хмельницького інституту регіонального
управління та права*

ФІНАНСОВИЙ МЕНЕДЖМЕНТ В УСТАНОВАХ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНОГО СТРАХУВАННЯ

Під час проведення економічних реформ істотно знизився рівень соціальної захищеності населення і значно виріс ризик втрати матеріальної забезпеченості громадян нашої країни, у тому числі й при отриманні медичних послуг. Однак ринкова економіка, окрім особистої відповідальності за формування умов власного життя та матеріальної забезпеченості, передбачає водночас відповідальність основних суб'єктів господарювання держави та солідарну відповідальність усіх працездатних членів суспільства.

В цих умовах стає актуальним завдання пошуку компенсаційного механізму, який би знизив негативні наслідки ситуацій, пов'язаних з виникненням цих ризиків. Як такий соціально-економічний механізм можна розглядати соціальне страхування, однією з форм якого є загальнообов'язкове державне медичне страхування громадян незалежно від їх соціально-економічного стану і яке покликане забезпечити державні гарантії населенню у наданні необхідної медичної допомоги.

Дослідженням питання вдосконалення системи управління охороною здоров'я та медичного страхування займалися такі відомі вітчизняні та зарубіжні вчені, як В. І. Журавель, А.А. Чухно, В.І. Крамаренко, Л.К. Дембский, А.П. Дудар, А.І. Вялков, А.В. Решетников та інші.

Незважаючи на значну кількість публікацій, присвячених цій проблемі, гостро постає питання вдосконалення системи управління цією сферою, в процесі якого важливе місце займає впровадження фінансового менеджменту як однієї з найголовніших функцій апарату управління.

Актуальність теми визначає мету наукової статті – дослідження методів, інструментів і механізмів регулювання фінансовими відносинами, які б забезпечили вдосконалення системи охорони здоров'я та підвищення її ефективності.

Фінансовий менеджмент – це управління фінансовими відносинами, яке охоплює систему принципів, правових норм, методів, форм та прийомів їх регулювання з метою інтеграції і ефективного використання фінансових ресурсів. Іншими словами, він спрямований на управління рухом фінансових ресурсів і фінансових відносин, які виникають між



правосуб'єктами у процесі руху фінансових ресурсів. Фінансовий менеджмент – процес розробки мети управління фінансами і здійснення впливу на них за допомогою методів та інструментів фінансового механізму, тобто має свою стратегію і тактику [1, с. 18].

Стратегія фінансового менеджменту – це загальний напрям і спосіб використання фінансових засобів для досягнення поставленої мети. Стратегія дозволяє забезпечити існування організації, її розвиток, реалізацію найбільш важливих цілей на довготривалій термін, являється фундаментом та гнучким стрижнем для прийняття управлінських рішень, для оперативного управління тощо.

Слід зазначити, що для ефективної діяльності в умовах ринку бажаним є створення науково обґрунтованої загальної фінансової стратегії України, в межах якої суб'єкти господарювання могли б оптимізувати власні фінансові відносини, вирішити наявні фінансові задачі.

Тактика фінансового менеджменту – конкретні методи та прийоми для досягнення поставленої мети в конкретних умовах. Завданням тактики управління є вибір найбільш оптимального рішення та найбільш ефективних у даній господарській ситуації методів та прийомів управління.

Головне завдання фінансового менеджменту – це забезпечення фінансової стійкості як системи в цілому, так і окремих її елементів, підсистем. Складність фінансової системи визначається неоднорідністю її елементів, їх структурним різноманіттям (особливо фінансові ресурси та їх джерела), динамічністю та мінливістю зовнішнього середовища, що ускладнює процес управління нею та потребує знання та дотримання основних принципів фінансового менеджменту. До числа останніх, як відомо, належать: планування, прогнозування, організація, регулювання та контроль.

Різносторонній характер джерел фінансування системи охорони здоров'я передбачає і багатоваріантність фінансового менеджменту, в основу якого покладено поєднання стандартних та неординарних прийомів управління, гнучкість та неповторність тих чи інших способів дій у конкретній господарській ситуації [1, с. 24].

Головне у фінансовому менеджменті – правильна постановка цілі, яка відповідає фінансовим інтересам об'єкта управління. Фінансовий менеджмент досить динамічний. Ефективність його функціонування залежить від швидкості реакції на зміни умов зовнішнього середовища. Тому фінансовий менеджмент повинен базуватися на знанні теорії управління, на вмінні швидко і правильно оцінити конкретну фінансову ситуацію, прийняти адекватне управлінське рішення, яке здатне оптимально вирішити наявні проблеми. У фінансовому менеджменті не може бути єдиного алгоритму поведінки. Він вчить тому, як, володіючи основним інструментарієм управління, можна досягнути значного успіху для конкретного господарюючого суб'єкту.

Важливо знати і технологічні етапи фінансового менеджменту у системі охорони здоров'я. На нашу думку, послідовність етапів фінансового менеджменту може бути представлена наступним чином: I. аналіз та оцінка управлінської інформації; II. фінансове планування та прогнозування; III. складання фінансового плану (бюджету); IV. виконання фінансового плану (бюджету); V. контроль за виконанням фінансового плану.

Ефективне використання системи фінансового менеджменту потребує створення відповідної системи планово-прогнозних показників, які відображають:

- аналіз стану внутрішнього середовища (аналіз розвитку системи охорони здоров'я та медичного страхування, їх сильних та слабких сторін, оперативні плани тощо);

- аналіз стану зовнішнього середовища: загальноекономічні показники (валовий внутрішній продукт, валютний курс, процентні ставки, динаміка інфляції, динаміка безробіття, фіскальна політика, фінансовий ринок), показники соціального розвитку суспільства (демографічна ситуація, рівень життя населення тощо), прогноз екологічної ситуації, прогноз політико-правової ситуації.



При аналізі макроекономічних факторів, які впливають на формування та виконання бюджету, слід враховувати:

- попит та пропозицію медичних послуг;
- ціноутворення;
- ринок ресурсів: медичні установи, медичні кадри, лікарські засоби та вакцини, медична техніка, енергетичні ресурси, фінансові;
- сегментацію ринку за групам споживачів: сформовані переваги, демографічна характеристика, захворюваність населення;
- виробництво та витрати: асоційовані послуги (стаціонарні, амбулаторно – поліклінічні, швидка та невідкладна допомога), спеціалізовані послуги, системи оплати праці, ефективність затрат ресурсів (випуск медичних послуг на одиницю ресурсів).

Фінансове планування та прогнозування – обґрунтування варіантів розвитку та вибір найбільш оптимального з них (виходячи з наявних фінансових ресурсів), здатного забезпечити реалізацію головної мети здійснення обов’язкового медичного страхування.

Метою фінансового прогнозування в системі охорони здоров’я та медичного страхування є досягнення максимальних соціальних показників при мінімальних фінансових затратах, тобто вибір оптимальної системи оплати за медичну допомогу у відповідності з медико-економічними затратами, при максимально можливому задоволенні потреб населення.

Прогнозування та наступне планування з точки зору управління означає комплекс робіт, які підготовлюють прийняття управлінських рішень, пов’язаних з майбутніми подіями. Мова йде про вивірку поставлених цілей та розробку комплексу заходів, необхідних для їх досягнення в межах доступних можливостей та існуючих обмежень. Планування, таким чином, являє собою систематичне формування майбутньої системи на певний період часу [7, с. 5].

Головний зміст робіт по прогнозуванню та плануванню фінансових ресурсів системи медичного страхування полягає у підвищенні ефективності використання фінансових ресурсів системи з урахуванням можливих варіантів його розвитку. До них належать:

- цільова орієнтація та координація усіх подій в рамках інтересів системи медичного страхування;
- виявлення ризиків та зниження їх рівня (у тому числі й у сфері управління страховими резервами);
- оптимізація процесів діяльності;
- підвищення стійкості системи за рахунок гнучкості, адаптованості до змін.

В основу прогнозно-планових робіт покладено створення різних “сценаріїв” розвитку подій під впливом можливих змін та порівняння варіантів рішень управлінських ситуацій. Для нових умов визначаються кращі шляхи оптимізації цілей та способів їх досягнення. Основу для рішень складають дані, які отримані в результаті систематичних досліджень та аналізу всього доступного обсягу інформації, їх своєчасна обробка та об’єктивний повний звіт з обґрунтуванням варіантів рішень.

На основі отриманих результатів складається фінансовий план. Фінансовий план є підсумковим, вирішальним документом, тому повинен будуватися з урахуванням усіх зазначених пунктів, інакше усі спроби прогнозування та планування фінансових ресурсів медичного страхування будуть давати результати заздалегідь викривлені, особливо в умовах динамічного, мінливого середовища.

Складання фінансового плану (бюджету) передбачає вибір фінансових методів та інструментів; визначення співвідношення джерел фінансування; вибір методики ціноутворення тарифів на медичні послуги; розробку та затвердження економічних нормативів, нормативів за обсягом та структурою медичних послуг.



Виконання фінансового плану (бюджету) – мобілізація ресурсів, використання фінансових засобів.

Мобілізація фінансових ресурсів має на меті: управління фінансовими ресурсами (готівковими, безготівковими, дебіторською та кредиторською заборгованістю); оптимізацію зборів цільових внесків; використання різних форм накопичення фінансових ресурсів.

Розподіл фінансових ресурсів передбачає визначення оптимального способу фінансування у реальних умовах функціонування суб'єкта (позика, дотація, кредит, субвенція, субсидія), а також створення адекватної політики (методики ціноутворення) та прогнозування динаміки обсягу медичних послуг (протягом року, протягом кількох років в залежності від впровадження нових медичних технологій, реорганізації структури ліжкового фонду тощо).

Контроль як одна з функцій менеджменту обумовлений тим, що фінансам як економічній категорії властива не тільки розподільча функція, але і контрольна. Аудит використання фінансових ресурсів включає:

- фінансовий контроль;
- оцінку ефективності фінансових планів (бюджету);
- забезпечення управлінського обліку.

Система обов'язкового медичного страхування не змінює сутності діяльності лікувально-профілактичних установ, однак вона кардинально змінює її економічну основу. Медичні послуги перетворюються у товар, який купує страхова медична організація. Будь-яка лікувальна установа може розглядатися як підприємство, яке виробляє необхідні населенню товари – медичні послуги.

Однією з задач впровадження фінансового менеджменту у систему охорони здоров'я та медичного страхування повинно стати вдосконалення ціноутворення на медичні послуги, встановлення єдиних принципів розрахунку тарифів, визначення їх структури, розробка методичних підходів до розрахунку тарифу, визначення критеріїв вибору способу оплати медичної допомоги, які надають населенню лікувально-профілактичні установи.

Вдосконалення методології ціноутворення повинно орієнтуватися на створення системи цін та тарифів на послуги, які відображають об'єктивно обумовлені та суспільно необхідні затрати на надання медичної допомоги гарантованого обсягу та якості.

Розробка та застосування медико-економічних стандартів дозволить вирішити це завдання, враховуючи потреби і можливості системи охорони здоров'я. Крім того, політика стандартизації є важливою умовою для забезпечення державного регулювання взаємовідносин між суб'єктами медичного страхування.

Застосування нових способів оплати медичної допомоги дасть можливість їх використання як основного економічного інструменту фінансового менеджменту у системі охорони здоров'я: вдосконалення структури надання медичної допомоги з урахуванням реальної потреби у її обсягах; управління фінансовими засобами, які надходять до лікувально-профілактичних установ; підвищення зацікавленості медичних робітників у ефективній діяльності лікувально-профілактичних установ.

Існуюча система оплати праці в установах охорони здоров'я не може зацікавити конкретного робітника в ефективній та якісній роботі, оскільки у централізованому порядку встановлює фіксовані посадові оклади [4, с. 47]. При цьому перевиконання робітником обов'язкової норми трудового навантаження, як правило, не веде до підвищення заробітної плати та не зменшується заробітна плата робітника в разі невиконання ним своїх обов'язків або здійснення помилок у роботі. Крім цього, така система оплати гарантує автоматичне підвищення



заробітної плати робітника з ростом стажу, незалежно від якості його роботи. Іншими недоліками існуючої системи оплати праці є:

- низька ефективність використання наявних ресурсів через жорстке регламентування кошторисів витрат, у тому числі й оплати праці;
- відсутність фактичної економічної самостійності установ охорони здоров'я, ефективної системи стимулювання діяльності медичних робітників відповідно до кінцевих результатів;
- зрівняльний та гарантований характер оплати праці є причиною зниження активності робітників, погіршення творчої атмосфери в трудових колективах лікувально-профілактичних установ.

Разом з тим, введення диференційованої системи оплати праці потребує серйозної психологічної перебудови, і не кожний керівник лікувально-профілактичної установи здатен на цю перебудову через психологічну неготовність до можливих змін функцій управління. У зв'язку з цим зазначимо, що реформування системи охорони здоров'я вимагає підготовки нового типу керівника, готового до впровадження нововведення та здатного до новаторства.

Для успішного впровадження фінансового менеджменту у систему охорони здоров'я повинні бути створені передумови: кадрові, організаційні, інформаційні, правові та нормативні.

Кадрові, тобто готовість менеджерів управляти фінансовими ресурсами установ системи охорони здоров'я та медичного страхування на основі чітко сформованих вищих цілей та принципів управління.

Організаційні, тобто створення та підтримка дієздатної організаційної структури управління системою охорони здоров'я та медичного страхування і супідрядність її з місцевими та державними органами управління.

Інформаційні, тобто наявність ефективного інструментарію для збору, обробки та передачі управлінської інформації. Розвинута інформаційно-аналітична система дозволить не тільки здійснювати загальне прогнозування зовнішнього середовища, але й отримувати необхідні дані для прийняття управлінських рішень в умовах обмеженої інформації.

Рішення питань фінансового забезпечення системи загальнообов'язкового медичного страхування є першочерговим, що дозволить реформувати фінансові потоки у частині управління ними та розподілу. З одного боку, існує об'єктивна реальність у щорічному збільшенні фінансування системи охорони здоров'я: старіння нації, поява нових захворювань та зростання захворюваності раніше відомими хворобами, погіршення стану здоров'я населення та, як наслідок, збільшення потреби у медичній та соціальній допомозі.

З іншого, необхідно переглянути підходи до забезпечення медичною допомогою та взяти за основу не фінансування системи охорони здоров'я, а страхування здоров'я населення.

Важливим завданням є розробка ефективної системи контролю та моніторингу соціальних індикаторів, єдиних соціальних стандартів в охороні здоров'я, створення соціально-економічної моделі, здатної забезпечити подальший розвиток медичного страхування як форми соціального захисту.

Таким чином, підводячи підсумок усьому вищевикладеному, можна зробити такі висновки.

В умовах ринкової економіки функціонування установ системи охорони здоров'я та медичного страхування багато в чому залежить від здатності на практиці реалізувати основні положення фінансового менеджменту і тим самим забезпечити досягнення головної цілі даної галузі (охорону та покращання здоров'я населення) з максимальним економічним ефектом.

Відсутність професійного стратегічного та тактичного управління досить часто призводить до більш низької ефективності функціонування організації порівняно з можливою. Важливо



дотримуватись і послідовності технологічних етапів фінансового менеджменту.

Вдосконалення системи управління охороною здоров'я вимагає усунення законодавчих, організаційних, технологічних та психологічних бар'єрів, які перешкоджають ходу реформи та підсилюють невпевненість у її доцільності з боку населення.

І, нарешті, будь-яка реформа вимагає підготовки висококваліфікованих управлінських кадрів, які складатимуть основу штатів органів управління загальнонаціонального, обласного та районного рівнів.

Література

1. Балабанов И.Т. *Основы финансового менеджмента. Как управлять капиталом.* – М.: Финансы и статистика, 1995. – 384 с.
2. Вялков А.И. *Управление здравоохранением на уровне региона в условиях рыночных отношений // Здравоохранение Рос. Федерации.* – 1993. – № 5. – С. 3-4.
3. Журавель В.І. *Основны менеджмента в системе здравоохранения.* – К., 1994. – 336 с.
4. Иордания А.В. *Экспериментальные системы оплаты труда медицинского персонала поликлиники// Экономика здравоохранения.* – 2001. – № 7–8. – С.47
5. Овсичук М.Ф., Сидельникова Л.Б. *Финансовый менеджмент: Методы инвестирования капитала.* – М.: Буквица, 1996. – 128 с.
6. Павлова Л.Н. *Финансовый менеджмент. Управление денежным оборотом предприятия: Учебник для вузов.* – М.: Банки и биржи, Юнити, 1995. – 400 с.
7. Решетников А.В. *Социально-экономическое прогнозирование и планирование в системе обязательного медицинского страхования // Экономика здравоохранения.* – 2000. – № 11. – С. 5
8. Преображенская В.С., Васюкова В.С. *Структура и функции органов здравоохранения в условиях перехода на бюджетно-страховое финансирование // Бюлл. НИИ им. Н.А.Семашко.* – М., 1992. – № 1. – С. 23–28.
9. Стародубов В.И. *Проблемы внедрения обязательного медицинского страхования в России // Терапевт. арх.* – 1993. – № 65. – С. 4–5.
10. Чухно А.А., Крамаренко В.И., Дембский Л.К. и др. *Здравоохранение: экономика, маркетинг, менеджмент: Учеб. пособие Крымская академия природоохранного и курортного строительства.* – Симферополь: Таврида, 2001. – 339 с.

*Стаття рекомендована до друку кафедрою регіонального та муніципального управління
мельницького інституту регіонального управління та права
(протокол № 9 від 12.05.2003 року).*

