

ОЦІНКА БЮДЖЕТНИХ ПРОГРАМ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ТА НАПРЯМИ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЇХ ВИКОНАННЯ

ESTIMATION OF BUDGETARY PROGRAMS OF THE MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE AND DIRECTIONS OF IMPROVING EFFICIENCY OF THEIR IMPLEMENTATION

У статті обґрунтовано необхідність розвитку та удосконалення системи охорони здоров'я, яка є невід'ємним складником рівня та якості життя населення, виконує найважливішу роль в економічному розвитку країни і вимагає постійної уваги з боку держави. У зв'язку з цим проведено аналіз виконання бюджетних програм у сфері охорони здоров'я в Україні. Досліджено основні проблеми державного фінансового аудиту відповідних бюджетних програм. Зроблено висновок, що сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України за рахунок коштів бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для надання якісної медичної допомоги в необхідних об'ємах. Надано рекомендації щодо підвищення ефективності бюджетних програм у сфері охорони здоров'я та удосконалення державного фінансового аудиту їх виконання.

Ключові слова: охорона здоров'я, державний фінансовий аудит, ефективність, бюджетна програма, результативні показники, аналіз.

В статье обоснована необходимость развития и совершенствования системы здравоохранения, которая является неотъемлемой составляющей уровня и качества жизни населения, выполняет важнейшую роль в экономическом развитии страны и требует постоянного внимания со стороны государства. В связи с этим проведен анализ выполнения бюджетных программ в сфере здравоохранения в Украине. Исследованы основные проблемы государственного финансового аудита соответствующих бюджетных программ. Сделан вывод, что

современное состояние финансирования системы здравоохранения Украины за счет средств бюджета является крайне недостаточным и не создает предпосылок для оказания качественной медицинской помощи в необходимых объемах. Даны рекомендации по повышению эффективности бюджетных программ в сфере здравоохранения и совершенствования государственного финансового аудита их выполнения.

Ключевые слова: здравоохранение, государственный финансовый аудит, эффективность, бюджетная программа, результативные показатели, анализ.

The article substantiates the necessity of development and improvement of the health care system, which is an integral part of the level and quality of life of the population, plays an essential role in the country's economic development and requires constant attention from the state. In this regard, an analysis of the implementation of budget programs in the healthcare sector in Ukraine was conducted. The main problems of the state financial audit of the corresponding budget programs are investigated. It is concluded that the current state of financing of the health care system of Ukraine at the expense of budget funds is extremely insufficient and does not create preconditions for provision of qualitative medical care in the necessary volumes. Recommendations on increasing the efficiency of budget programs in the field of health care and improvement of the state financial audit of their implementation are given.

Key words: public health, state financial audit, efficiency, budget program, performance indicators, analysis.

УДК 338.24

Рябчук О.Г.

к.е.н., доцент,

доцент кафедри аудиту та економічного аналізу

Університет державної фіскальної служби України

Постановка проблеми. Розвиток системи охорони здоров'я є невід'ємним складником рівня та якості життя населення і виконує найважливішу роль в економічному розвитку країни, тому вимагає постійної уваги з боку держави [1]. Бюджетні кошти, що виділяються на охорону здоров'я, потребують належного фінансового контролю. Одним із найбільш проблемних способів фінансування видатків на охорону здоров'я є використання програмно-цільового методу в бюджетному процесі.

Складна економічна ситуація, що склалася в Україні, вимагає створення таких умов контрольного процесу, коли крадіжки, нерациональне витрачання коштів та недбале ставлення до державної власності стали б якщо і не неможливими, то хоча б ускладненими. Багато проблем у державі пов'язані також з неефективністю управління на різних рівнях і нездатністю державного контролю

боротися не з наслідками цього явища (порушеннями та випадками шахрайства), а з реальними причинами [2].

Державний фінансовий аудит є однією з форм здійснення державного фінансового контролю в Україні, в тому числі за ефективністю виконання бюджетних програм у сфері охорони здоров'я [3].

Головною рисою бюджетних програм є чітка спрямованість на виконання поставленої мети. Тому дослідження ефективності використання коштів під час виконання бюджетних програм вимагає застосування саме методів державного фінансового аудиту [4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. В умовах обмеженості бюджетного фінансування питання удосконалення організації та фінансового забезпечення системи охорони здоров'я як пріоритетного напрямку державної діяльності набуває широкої актуальності. Методиці оцінки ефек-

тивності використання бюджетних коштів, у тому числі у сфері охорони здоров'я, присвячено низку праць таких науковців та практиків, як В.П. Горин, Т.Г. Затонацька, О.І. Малецька, Т.С. Невешкіна, О.Т. Оледій, В.Ю. Трайтлі, Т.В. Федченко та інші. Вони висвітлюють основні проблеми з цієї тематики та надають рекомендації щодо їх вирішення. Однак деякі проблемні питання залишаються не розкритими повною мірою, тому потребують подальшого дослідження.

Постановка завдання. Мета нашого дослідження полягає в аналізі виконання бюджетних програм у сфері охорони здоров'я України, дослідженні основних проблем державного фінансового аудиту відповідних бюджетних програм та наданні рекомендацій щодо підвищення ефективності їх виконання.

Виклад основного матеріалу. В Україні охорону здоров'я визначено одним із пріоритетних напрямів державної діяльності. Основами законодавства України про охорону здоров'я (ст. 12) [5]. У цьому Законі зазначено, що держава формує та забезпечує реалізацію політики у сфері охорони здоров'я. Така політика полягає у формуванні вищими органами державної влади пріоритетів, доктрин, концепцій і програм, спрямованих на зміцнення здоров'я населення, забезпечення діяльності і розвиток системи охорони здоров'я [6].

Міністерство охорони здоров'я (далі – МОЗ) є основним центральним органом виконавчої влади, який відповідає за формування та реалізацію політики у сфері охорони здоров'я. Бюджетне фінансування на охорону здоров'я зараз передусім передбачено в Державному бюджеті у формі фінансування бюджетних програм МОЗ і у формі медичної субвенції та інших субвенцій, пов'язаних із фінансуванням місцевих програм у сфері охорони здоров'я (розпорядником коштів за виділенням субвенції також визначено МОЗ) [7].

Відповідно до показників Державного бюджету України на 2017 рік загальні витрати на охорону здоров'я становили 76 млрд. 979 млн. 772 тис. грн., з них МОЗ України передбачено 62,0 млрд. грн. Частка витрат на охорону здоров'я у структурі ВВП становила лише 3,0%. Загальні

видатки Державного бюджету на охорону здоров'я порівняно з бюджетом 2016 року збільшилися на 3,4 млрд. грн., або на 6%. Це фінансування, як частка загальних видатків державного бюджету, становить 7,7% (табл. 1) [8].

В Україні частка видатків сектору державного управління, за оцінкою Центру економічної стратегії, становила 57% від ВВП у 2017 році, що вище показників країн ЄС. За такої високої частки перерозподілу ВВП через бюджет Україна досягає нижчих результатів, ніж країни ЄС, у суспільно важливих сферах. Тому під час обговорення потреби знизити частку перерозподілу ВВП через бюджет дедалі серйознішими стають дискусії щодо пріоритетності статей видатків.

А отже, варто відзначити, що бюджетне фінансування залишається дуже обмеженим, якщо ми порівнюємо його розмір між Україною та країнами ЄС не з огляду на частку ВВП, а як показника за паритетом купівельної спроможності. Так, бюджетне фінансування охорони здоров'я за паритетом купівельної спроможності в Україні є вдвічі меншим, ніж в країнах ЄС. Тому надзвичайно важливим стає завдання забезпечити ефективне витрачання бюджетних коштів [9].

У 2017 році Міністерство охорони здоров'я було розпорядником коштів за 24 бюджетними програмами на державному рівні, з яких шість програм не належать до функції «Охорона здоров'я» [10].

Чотири бюджетні програми відповідають функції «Освіта». Зокрема, вже кілька років ведуться дискусії щодо необхідності передати всі навчальні заклади із підпорядкування МОЗ до Міністерства освіти та науки, як було зроблено з більшістю інших закладів (йдеться передусім про вищі навчальні заклади). Водночас цих заходів поки що не було вжито, зокрема, через наявність зв'язку медичних вищих навчальних закладів із лікарськими закладами: вищі навчальні заклади традиційно мають навчальну базу (кафедри) у різноманітних медичних закладах. Однак надання освітніх послуг не відповідає завданням та функціям Міністерства охорони здоров'я, визначеним у Положенні про МОЗ [7]. Тому уряду варто розглянути можливість передати функцію з фінансування відповідних

Таблиця 1

Фінансування охорони здоров'я: бюджет 2017 р. порівняно з 2016 р.

	Бюджет 2016 млрд. грн.	Бюджет 2017 млрд. грн.	Зміна 2017 до 2016	
			млрд. грн.	%
Державний бюджет, у т. ч.:	56,3	59,7	3,4	6,0
Медична субвенція	44,4	46,8	2,4	5,3
Закупка ліків	3,9	5,9	2,0	50,6
Заклади МОЗ та інші програми	4,8	4,5	-0,3	-5,5
Інші видатки	3,2	2,4	-0,7	-23,5
Місцеві бюджети (прогноз)	18,0	17,3	-0,8	-4,2
Всього	74,3	77,0	2,7	3,6

Джерело: [8]

закладів до іншого розпорядника коштів, а саме Міністерства освіти та науки.

Програма 2301020 «Дослідження, наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт» не повністю відповідає завданням, передбаченим в Положенні про МОЗ. Натомість у Положенні йдеться про те, що МОЗ відповідає за ухвалення порядків проведення досліджень, визначення пріоритетів та тем досліджень. Міністерство разом із Національною академією наук та Національною академією медичних наук повинно організувати конкурси для проведення наукових досліджень із пріоритетних напрямів розвитку медичної науки.

Тому варто розглянути можливості щодо зміни порядку фінансування програми 2301020 (можливо передати повністю або частково відповідні функції до Національної академії наук або надати фінансування на основі відкритих конкурсів).

«Утримання медичної бібліотеки» (програма 2301410) також не відповідає завданням, які визначені в Положенні про МОЗ [7]. Тому уряду варто або внести зміни в Положення про МОЗ, або ж розглянути можливість фінансування бібліотеки іншому розпоряднику коштів.

Ефективність та результативність програм МОЗ України більш детально розглянемо на прикладі бюджетної програми КПКВ 2301180 «Санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків з соматичними захворюваннями» (далі – КПКВ 2301180, програма 2301180) [12, 13, 14, 15] та результатів державного фінансового аудиту її виконання.

Під час проведення оцінки доцільності виконання окремих завдань бюджетної програми Міністерством охорони здоров'я, державними аудиторами було використано «Канадський алгоритм», за яким надано відповіді на такі питання:

– Чи відповідає завдання суспільним інтересам?

– Чи повинне відповідне завдання виконувати саме Міністерство охорони здоров'я?

– Чи можна децентралізувати виконання відповідного завдання?

– Чи можна делегувати виконання відповідного завдання іншим установам або організаціям?

Відповіді на ці запитання до початку виконання бюджетних програм повинні забезпечити кращі результати виконання відповідної програми та ефективнішого витрачання бюджетних коштів.

Програма 2301180 спрямована на забезпечення санаторного лікування хворих на туберкульоз у 12 санаторних закладах. А саме державні санаторії, що, як свідчить досвід, не завжди мають найліпшу базу для лікування. Крім того, сьогодні ведуться дискусії щодо ефективності такого санаторного лікування, а тому варто переглянути доцільність такої програми.

Під час проведення детального аналізу необхідно оцінити відповідність визначених цілей, завдань та результатних показників бюджетної програми до вимог Міністерства фінансів та МОЗ України (табл. 2).

Досягнення мети бюджетної програми відбувається шляхом вирішення певних завдань, що мають свої результатні показники, тому було б доцільніше запропонувати інший варіант мети цієї програми. Впливові фактори можуть бути пов'язані між собою через функціональні зв'язки, таким чином, виконання завдань бюджетної програми варто децентралізувати та делегувати для досягнення більшої ефективності в цій сфері.

За результатами проведеної оцінки результативних показників бюджетної програми можна дійти висновку, що результативні показники визначено правильно. Можливо, окремі види показників варто було б розширити (табл. 3).

Таблиця 2

Мета та завдання бюджетної програми КПКВ 2301180

Мета та завдання	Коментарі
Основна мета	
Підвищення рівня надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та дітям і підліткам із соматичними захворюваннями та збереження здоров'я населення	Мету варто було б визначити як: зниження захворюваності (та смертності) дітей та підлітків на туберкульоз шляхом їх забезпечення санаторним лікуванням
Завдання бюджетної програми	
1. Забезпечення санаторно-курортним лікуванням хворих на туберкульоз усіх вікових груп населення. 2. Забезпечення санаторно-курортним лікуванням дітей та підлітків з хронічними захворюваннями, які перебувають на диспансерному обліку, насамперед дітей-сиріт, дітей-інвалідів, дітей чорнобильців, дітей із малозабезпечених і багатодітних сімей	Назва програми стосується лише дітей та підлітків, а завдання – всіх вікових груп. Тому цільова аудиторія програми не є чітко визначеною. Завдання потрібно децентралізувати та делегувати недержавним установам
Напрями використання бюджетних коштів	
1. Санаторне лікування хворих на туберкульоз. 2. Санаторне лікування дітей та підлітків із соматичними захворюваннями.	Визначено правильно

Джерело: складено автором за даними [12–15]

Таблиця 3

Основні результативні показники бюджетної програми КПКВ 2301180

Визначені у бюджетній програмі показники	Коментар
<i>Затрат</i>	Це показник ресурсів, а не показник результатів
Кількість установ	Доцільні показники ресурсу
Кількість штатних одиниць	
Кількість ліжок	
<i>Продукту</i>	Доцільні показники продукту
Кількість ліжко-днів	
Кількість населення, що отримало санаторне лікування	
<i>Ефективності</i>	Загалом показники визначено правильно
Завантаженість ліжкового фонду (в т.ч. в туберкульозних санаторіях для дітей та підлітків із соматичними захворюваннями)	
Середні витрати на одне ліжко	
Середня тривалість перебування в санаторії одного пацієнта	
<i>Якості</i>	Правильно визначений показник успішності програми
Рівень покращення стану здоров'я на момент виписки з санаторію	

Джерело: складено автором за даними [12–15]

Таблиця 4

Стан фінансування бюджетної програми 2301180 за 2015 та 2016 роки

КПКВ	2015 рік (тис. грн.)			2016 рік (тис. грн.)		
	затверджено	профінансовано	% виконання	затверджено	профінансовано	% виконання
2301180	311610,5	312270,6	100,2	320167,4	324862,5	101,5
у т.ч. загальний фонд	300336,5	299666,4	99,8	313551,8	312395,4	99,6
спеціальний фонд	11274,0	12604,2	111,8	6615,6	12467,1	188,5

Джерело: складено автором на основі даних [12–15].

Протягом 2015–2016 років на виконання бюджетної програми 2301180 МОЗ України затверджено бюджетних призначень за загальним та спеціальним фондом на суму 637133,1 тис. грн. Фактично на виконання бюджетної програми у 2015–2016 роках спрямовано 312 270,6 тис. грн. у 2015 році та 324 862,5 тис. грн. 2016 році. Стан фінансування бюджетної програми у 2015–2016 роках наведено у табл. 4.

Наведені дані засвідчують, що загальний запланований обсяг бюджетних призначень за бюджетною програмою 2301180 у 2016 році порівняно з 2015 роком збільшився на 8556,9 тис. грн. При цьому за загальним фондом бюджетні призначення збільшилися на 13 215,3 тис. грн. За спеціальним фондом у 2015 році надійшло коштів на загальну суму 12 604,2 тис. грн., що становить 111,8% від плану, та у 2016 році – 12 467,1 тис. грн., 188,5% відповідно.

Аналіз результатів, досягнутих внаслідок використання коштів загального фонду бюджету у 2015 році, містить лише інформацію щодо виконання видатків. Проте немає інформації про досягнення планових результативних показни-

ків. Загалом надходження бюджетних коштів за бюджетною програмою перевищує затверджені паспортні бюджетні призначення.

За паспортами програми було виокремлено 23 результативні показники, до складу яких увійшло 3 показники затрат, 9 – продукту, 9 – ефективності та 2 – якості. Проведений аналіз стану виконання КПКВ 2301180 у 2015–2016 роках засвідчив, що показники програми переважно виконувалися. Однак МОЗ України під час визначення в паспорті бюджетної програми на 2015 та 2016 роки окремих показників ефективності не врахувало фактичного досягнення цих показників.

За результатами аналізу ефективності виконання бюджетної програми МОЗ України 2301180 «Санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків з соматичними захворюваннями» державними аудитором сформульовано висновок, що основними недоліками бюджетної програми є:

- недостатнє обґрунтування бюджетної програми;
- визначення мети як процесу, а не як стратегічної цілі;

– визначення завдань як процесу впровадження поточної діяльності, а не процесу, орієнтованого на досягнення позитивного результату програми;

– неправильне визначення результативних показників (показник затрат).

Таким чином, мету більшості бюджетних програм Міністерства охорони здоров'я орієнтовано на процес, а не на досягнення результату. При цьому в програмах іноді визначено декілька різних цілей.

Проте для кожної програми варто було би сформулювати єдину мету, в якій йшлося би про очікуваний результат від її фінансування. Завдання повинні визначати діяльність, орієнтовану на досягнення стратегічної мети програми.

Визначені результативні показники кожної бюджетної програми повинні бути актуальними, реалістичними та суспільно значущими. Проте результативні показники часто сформульовані таким чином, що оцінити ефективність виконання програми дуже нелегко.

Тому кожне міністерство повинно мати чітко визначені ключові результативні показники, що дасть змогу зробити якісну оцінку ефективності його діяльності. У подальшому необхідно розробляти чіткі, реальні показники ефективності виконання передбачених у бюджетних програмах завдань. Для цього можна було б залучати громадськість та експертні організації.

Також на розсуд громадськості варто подавати опис відповідної бюджетної програми та чітке її обґрунтування, перелік установ, діяльність яких фінансується в межах відповідних заходів програми.

Висновки. Отже, на основі проведеного державними аудиторами аналізу було сформульовано висновок, що сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України за рахунок бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для надання якісної медичної допомоги в необхідних обсягах.

Міністерством охорони здоров'я розроблено низку програм і концепцій, що викликані об'єктивною необхідністю, і натеper виконуються цільові програми, на яких покладаються завдання фінансування найбільш необхідних заходів та реформ у сфері охорони здоров'я. Але не завжди бюджетні програми, що належать до функції «Охорони здоров'я», відповідають положенням та завданням Міністерства. Тому уряду потрібно відійти від принципу існування паралельних систем охорони здоров'я, коли медичну допомогу фінансує кілька розпорядників. Також доцільно переглянути програми, розпорядником яких є Міністерство охорони здоров'я.

Оцінка ефективності виконання бюджетних програм Міністерства охорони здоров'я України за

минулі періоди та проведення детального аналізу отриманих оцінок є підґрунтям для висновків про необхідність підвищення ефективності та розвитку системи охорони здоров'я в Україні.

Крім того, необхідно удосконалити систему розроблення результативних показників виконання бюджетних програм у сфері охорони здоров'я, які також будуть використовуватися в процесі здійснення державного фінансового аудиту.

З огляду на це, першочерговим завданням є удосконалення наявної системи державного фінансового аудиту як засобу підвищення ефективності державного управління.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Затонацька Т.Г. Бюджетні видатки на розвиток людського капіталу / Т.Г. Затонацька // *Фінанси України* 2016. № 10 С. 53.
2. Рубан Н.І., Рябчук О.Г. Державний фінансовий аудит. Навчальний посібник / Н.І., Рубан, О.Г. Рябчук / Ірпінь : НУДПСУ, 2012. 284 с.
3. Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні: Закон України від 26.01.1993 № 2939-XII із змінами та доповненнями. / Верховна Рада України. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2939-12>.
4. Рябчук О.Г. Необхідність оцінки ризиків при виконанні бюджетних програм / О.Г. Рябчук // *Формування ринкових відносин в Україні: збірник наукових праць*. 2015. № 3. С. 15–19.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII. // Верховна Рада України. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2801-419>.
6. Горин В.П. Формування фінансових ресурсів охорони здоров'я в контексті виконання критеріїв економічної безпеки / В.П. Горин // *Наукові записки. Серія «Економіка»*. 2015. № 23. С. 216–221.
7. Про затвердження Положення про Міністерство охорони здоров'я України: Постанова Кабінету міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267 // Верховна Рада України. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/267-2015-%D0%BF>.
8. Державний бюджет: фінансування охорони здоров'я України за період з 2015–2017 рр. // Комітет Верховної Ради України з питань охорони здоров'я. URL: <http://komzdrav.rada.gov.ua/>.
9. Частина видатків сектору державного управління: Центр економічної стратегії. // Центр економічної стратегії. URL: <http://ces.org.ua/public-expenditure>.
10. Про затвердження формули розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам: Постанова Кабінету міністрів України від 19.08.15 р. № 618 // Верховна Рада України. URL: <http://www.kmu.gov.ua/contr>.
11. Степурко Т.Г. Неформальні платежі пацієнтів медичних закладів в Україні та Болгарії / Т. Степурко, М. Павлова, І. Грига, С. Оксамитна, В. Гроот // *Наукові записки НаУКМА. Соціологічні науки*. 2015. Т. 148. С. 83–93.

12. Про затвердження паспортів бюджетних програм на 2015 рік із змінами (за КПКВ 2301180): Наказ Міністерства охорони здоров'я України і Міністерства фінансів України від 17.02.2015 № 67/135 / Верховна Рада. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/sho68/135>.

13. Про затвердження паспортів бюджетних програм на 2016 рік» із змінами (за КПКВ 2301180): Наказ Міністерства охорони здоров'я України і Міністерства фінансів України від 19.02.2016 № 108/163 / Верховна Рада. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/sho108/163>.

14. Паспорт бюджетної програми за КПКВ 2301188 станом на 01.01.2015 : Звіт про виконання паспорта бюджетної програми за КПКВ 2301188 за 2015 рік//Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/?title=2301180>.

15. Паспорт бюджетної програми за КПКВ 2301188 станом на 01.01.2016 : Звіт про виконання паспорта бюджетної програми за КПКВ 2301188 за 2016 рік//Міністерство охорони здоров'я України. URL: <http://www.moz.gov.ua/ua/portal/?title=2301180>.