

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ФІНАНСОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© 2017 ГОНЧАРУК С. М., РОМАНІВ Є. М., ПРИЙМАК С. В.

УДК 336.14:614(477.83)

Гончарук С. М., Романів Є. М., Приймак С. В. Теоретичні та практичні аспекти формування фінансового забезпечення системи охорони здоров'я

Цілями статті є: визначення теоретико-методологічних засад фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я; розкриття поняття та сутності цільових бюджетних програм у системі охорони здоров'я; здійснення критичного аналізу діючої практики використання результативних показників виконання цільових бюджетних програм; удосконалення методики прийняття управлінських рішень в ході реалізації цільових бюджетних програм; визначення шляхів підвищення дієвості та ефективності цільових бюджетних програм у системі охорони здоров'я. Для розбудови галузі охорони здоров'я необхідно також визначити порядок і механізми пріоритетного фінансування, кадрового та матеріально-технічного забезпечення закладів охорони здоров'я. Необхідна державна підтримка та регулювання адекватного фінансування програм медичної допомоги з метою досягнення однакової доступності в різних регіонах України. Важливим є також визначення особливостей цільових програм у галузі охорони здоров'я, які сприятимуть власне процесу управління ними.

Ключові слова: реформування системи охорони здоров'я, цільові бюджетні програми, методика, фінансові механізми, державна підтримка, теоретико-методологічні засади, медична допомога.

Рис.: 3. Бібл.: 19.

Гончарук Світлана Марківна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Романів Євген Миколайович – кандидат економічних наук, професор кафедри обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

Приймак Світлана Вікторівна – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри обліку і аудиту, Львівський національний університет ім. І. Франка (вул. Університетська, 1, Львів, 79000, Україна)

УДК 336.14:614(477.83)

UDC 336.14:614(477.83)

Гончарук С. М., Романів Е. Н., Приймак С. В. Теоретические и практические аспекты формирования финансового обеспечения системы здравоохранения

Целями статьи являются: определение теоретико-методологических основ финансового обеспечения учреждений здравоохранения; раскрытие понятия и сути целевых бюджетных программ в системе здравоохранения; проведение критического анализа действующей практики использования результативных показателей выполнения целевых бюджетных программ; улучшение методики принятия управленческих решений в ходе реализации целевых бюджетных программ; определение путей повышения действенности и эффективности целевых бюджетных программ в системе здравоохранения. Для развития отрасли здравоохранения необходимо также определить порядок и механизмы приоритетного финансирования, кадрового и материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения. Необходима государственная поддержка и регулирование адекватного финансирования программ медицинской помощи с целью достижения равной доступности в разных регионах Украины. Важным также является определение особенностей целевых программ отрасли здравоохранения, которые будут способствовать процессу управления ими.

Ключевые слова: реформирование системы здравоохранения, целевые бюджетные программы, методика, финансовые механизмы, государственная поддержка, теоретико-методологические основы, медицинская помощь.

Рис.: 3. Библ.: 19.

Гончарук Светлана Марковна – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Романів Евгений Николаевич – кандидат экономических наук, профессор кафедры учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

Приймак Светлана Викторовна – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры учета и аудита, Львовский национальный университет им. И. Франко (ул. Университетская, 1, Львов, 79000, Украина)

Goncharuk S. M., Romaniv Ye. M., Priymak S. V. The Theoretical and Practical Aspects of Forming the Financial Support for the Health Care System

The objectives of the article are: defining the theoretical and methodological foundations for financial support for health care institutions; disclosure of the concept and substance of the targeted budget programs in the health care system; a critical analysis of the current practice in the use of performance indicators for the targeted budget programs; improving the methods for managerial decision-making in the course of implementation of the targeted budget programs; determining ways to improve the effectiveness and efficiency of the targeted budget programs in the health care system. In order to develop the health care sector, there's a necessity to define the order and mechanisms for the priority financing, as well as the personnel and material-technical provision of health care institutions. There is also a need for the State support and regulation of an adequate financing for health care programs to achieve equal access in different regions of Ukraine. It is important further to define the specifics of the health sector's targeted programs that will facilitate management of them.

Keywords: health care reform, targeted budget programs, methods, financial mechanisms, State support, theoretical and methodological foundations, medical assistance.

Fig.: 3. Bibl.: 19.

Goncharuk Svitlana M. – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Accounting and Auditing, Ivan Franko National University of Lviv (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

E-mail: yvgoncharuk@i.ua

Romaniv Yevhen M. – PhD (Economics), Professor of the Department of Accounting and Auditing, Ivan Franko National University of Lviv (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

Priymak Svitlana V. – PhD (Economics), Associate Professor of the Associate Professor, Department of Accounting and Auditing, Ivan Franko National University of Lviv (1 Universytetska Str., Lviv, 79000, Ukraine)

Розвиток системи охорони здоров'я є невід'ємною складовою рівня та якості життя населення і виконує найважливішу роль в економічному розвитку країни – забезпечення відтворення та якості трудових ресурсів, що створюють базу для соціально-економічного зростання [1]. Подальше ефективне функціонування та розвиток системи охорони здоров'я в умовах обмеженості інвестиційних ресурсів є одним з найважливіших завдань органів влади всіх рівнів. Тому питання вдосконалення системи управління охороною здоров'я, зокрема і фінансово-економічних механізмів виконання цільових бюджетних програм у сфері охорони здоров'я, особливо в умовах економічної кризи, є досить актуальним.

Питаннями вдосконалення економічних механізмів у бюджетному процесі займаються такі відомі вчені: Т. І. Єфименко, І. Б. Стефанюк, Н. І. Рубан, С. Д. Бушуєв, Р. Ф. Ярошенко, Н. П. Ярошенко, М. В. Шевченко, В. О. Устїнов, В. М. Князевич, В. Д. Попкова, М. О. Шипуліна, Г. С. Ковальчук, О. В. Федорчук та ін.

Але цілий ряд питань, пов'язаних із особливостями вдосконалення економічних механізмів при складанні програм у системі охорони здоров'я, залишаються невирішеними, і тому необхідно поглибити теоретичний фундамент і розробити практичні рекомендації щодо формування механізму цільового фінансового забезпечення системи охорони здоров'я та їх ефективного використання в умовах трансформаційної національної фінансової системи.

У Бюджетному Кодексі України визначено, що бюджетна програма – це сукупність заходів, спрямованих на досягнення єдиної мети, завдань та очікуваного результату, визначення і реалізацію яких здійснює розпорядник бюджетних коштів відповідно до покладених на нього функцій [2]. Таке ж визначення цього терміна окреслено в Концепції застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі [13].

Т. І. Єфименко, І. Б. Стефанюк та Н. І. Рубан зазначають, що бюджетна програма є формою реалізації програмно-цільового методу в бюджетному процесі, метою застосування якого є встановлення безпосереднього зв'язку між виділенням бюджетних коштів і результатами їх використання [16, с. 67].

Ціль бюджетної програми – загальне визначення результатів, яких має досягти заклад охорони здоров'я чи орган управління цією галуззю внаслідок реалізації зазначеної програми [8]. Ціль програми повинна узгоджуватися з основною метою діяльності головного розпорядника.

Завдання бюджетної програми – це конкретні напрямки та заходи, які будуть здійснені протягом певного періоду часу та які можна оцінити та виміряти за допомогою індикаторів. Завдання мають забезпечувати досягнення цілей і передбачають конкретні дії для реалізації поставлених цілей [12]. Кожна бюджетна програма повинна мати паспорт [14].

Реалізація бюджетної програми має відбуватися в межах компетенції того, хто її виконуватиме. Для більшої ефективності оцінки виконання програми слід використовувати показники виконання кожного з поставлених

завдань окремо, а не показники виконання програми в цілому [15]. За допомогою показників результативності можна простежити ефективність витрачання бюджетних коштів та якість послуг, що надаються населенню [11]. При розробці системи оцінки виконання програми слід урахувувати досвід роботи тієї чи іншої галузі, щоб об'єктивно визначити доцільність використання таких показників виконання для оцінки програми. З метою оцінки виконання програм і для отримання якомога більшого обсягу інформації щодо завдань програми, результатів, які очікується отримати, та коштів, які на це завдання планується витратити, використовується ряд показників результативності, а саме: показники затрат, ефективності та якості [13].

Оцінка результативності програм є інструментом управління, який дає можливість оцінити ефективність використання головним розпорядником коштів на виконання бюджетної програми для досягнення її мети та завдань. Показники виконання програм повинні не суперечити один одному.

Враховуючи, що основним важелем державного регулювання процесу розвитку охорони здоров'я є програмно-цільове планування й контроль [9] над реалізацією сформованих програм, подальше вдосконалення системи управління охороною здоров'я зводиться до утворення горизонтальних зв'язків шляхом створення програмно-цільових груп управління й побудови на цій основі матричної організаційної структури. При цьому всі програмно-цільові групи формуються на постійній або тимчасовій основі на період реалізації відповідної програми з висококваліфікованих фахівців лінійних підрозділів.

Результативні показники бюджетної програми, які використовуються для оцінки її ефективності та включають кількісні та якісні показники, які визначають результат виконання бюджетної програми, характеризують хід реалізації, ступінь досягнення поставленої мети та виконання її завдань. Їх перелік щодо кожної бюджетної програми розробляється головними розпорядниками бюджетних коштів згідно з нормативно-правовими актами Міністерства фінансів України.

Показники виконання (результативності) програми – це статистичні індикатори, які містять інформацію про результати виконання програм і повинні підтверджуватися офіційною державною статистичною, фінансовою та іншою звітністю, даними бухгалтерського, статистичного та внутрішньогосподарського (управлінського) обліку.

Головним напрямком державної політики вдосконалення організації охорони здоров'я стає забезпечення її цілісності за рахунок єдиних підходів до планування, основою якого повинні стати цільові програми розвитку охорони здоров'я, що реалізують цілі та завдання державної політики на певний період, а також використовують загальну методологію програмно-цільового підходу.

Особливостями державних цільових програм у галузі охорони здоров'я, та водночас їх складнощами, є, передусім, неспланованість довгострокової дії програми, складність залучення ресурсів на загальнодержав-

ному рівні, необхідність якісної не тільки медичної, але й фінансової освіти, високий рівень провідних технологій, урахування міжнародного досвіду, а також результативність програми на рівні людей та їх здоров'я, що є найважливішим фактором.

Варто зазначити, що одним із методів регулювання економіки та впливу держави на соціально-економічний розвиток країни, регіону, конкретно продуктового підкомплексу, окремої галузі, підприємства є розробка та реалізація державних цільових програм за окремими напрямками розвитку галузі охорони здоров'я, визначеними як інвестиційні пріоритети держави, шляхом їх фінансування за бюджетні кошти. Звітування за використання бюджетних коштів на виконання

цих програм здійснюється відповідними міністерствами і відомствами, які їх виконували та використали кошти.

На *рис. 1* наведено дані, що свідчать про зменшення кількості бюджетних програм з 887 у 2008 р. до 472 у 2016 р. У системі охорони здоров'я України зараз функціонує 8 державних програм та 11 централізованих заходів, що фінансуються з державного бюджету. У 2015 р. вони охоплювали понад 1,8 мільйонів осіб [3]. Найбільш масштабними є програми з протидії захворюванню на туберкульоз, ВІЛ/СНІД і гепатит.

На *рис. 2* і *рис. 3* наведено дані щодо кількості та обсягів фінансування обласного бюджету Львівщини. У Львівській області також спостерігається скорочення бюджетних програм та їх фінансування.

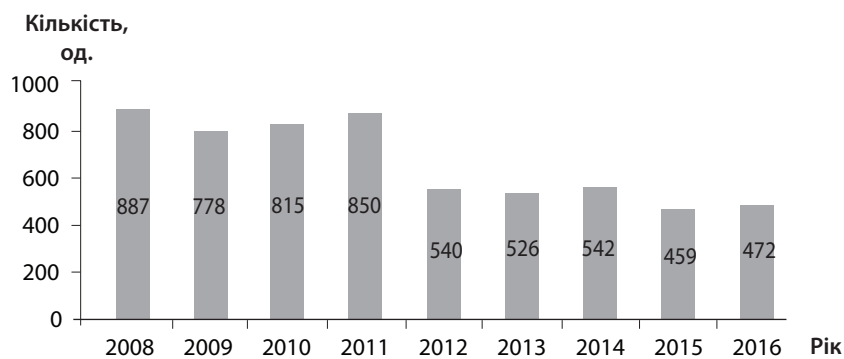


Рис. 1. Кількість бюджетних програм державного бюджету за 2008 по 2016 рр. [4; 17]

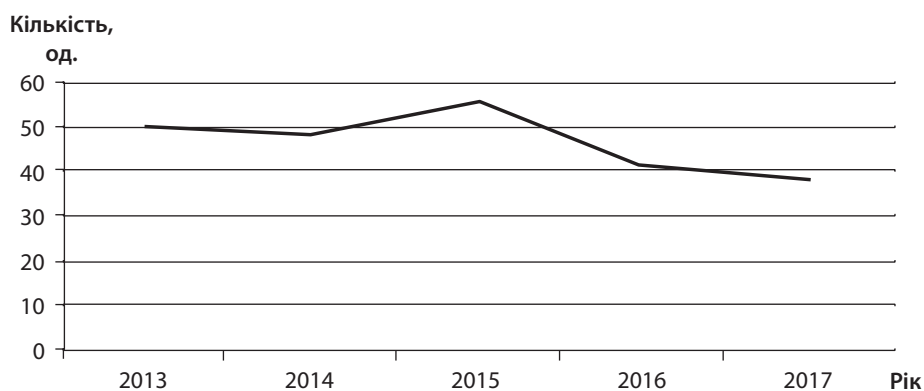


Рис. 2. Динаміка кількості обласних програм Львівщини у 2013–2017 рр. [19]

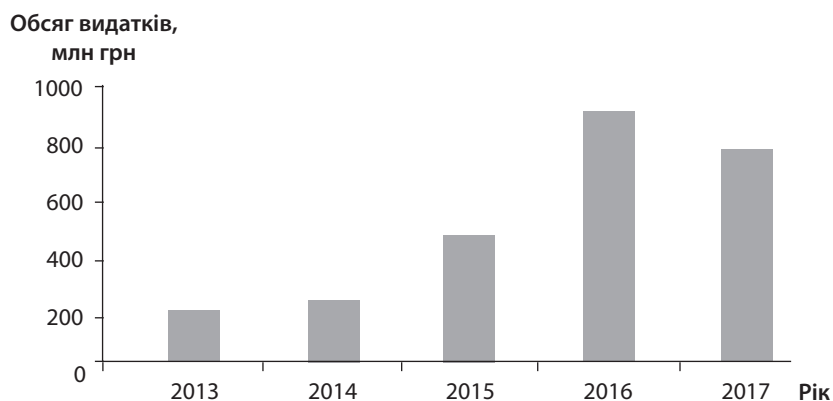


Рис. 3. Обсяг видатків на виконання обласних бюджетних програм у 2013–2017 рр., млн грн [5; 19]

Міністерство охорони здоров'я зі своїми територіальними підрозділами, а також підвідомчі йому центральні органи виконавчої влади: Державна санітарно-епідеміологічна служба України, Державна служба України з лікарських засобів, Державна служба України з питань протидії ВІА-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань звітує про використання коштів.

Міністерством охорони здоров'я розроблено ряд програм і концепцій, що викликані об'єктивної необхідністю, і на сьогодні є цільові програми, що вивчаються і з боку фінансового менеджменту, оскільки державне фінансування має спрямовуватись у правильне русло на обґрунтованих підставах і за наявності найменшого ризику відтоку ресурсів у переоціненому напрямку. Що стосується Львівщини, то консолідований бюджет охорони здоров'я у 2015 р. становив 3374,9 млн грн [18]. Бюджет закладів охорони здоров'я обласного підпорядкування у 2015 р. становив 1 млрд 366,5 млн грн [18]. Зростання до попереднього року становило 30%. Виконання бюджету закладів охорони здоров'я області за загальним і спеціальним (бюджет розвитку) фондами за 2015 р. становить 99,0% до планових призначень. Кредиторська заборгованість закладів охорони здоров'я області станом на 01.01.16 р. становила 10 млн 906,0 тис. грн. Поряд з видатками за рахунок коштів бюджету закладами охорони здоров'я області за 2015 р. (згідно зі статистичними даними) залучено позабюджетних коштів та гуманітарної допомоги на суму 170,1 млн грн, що становить 68 грн на 1 мешканця області.

Структура видатків загального фонду бюджету області у 2015 р. характеризувалась таким чином:

- ✦ заробітна плата з нарахуваннями – 2352,8 млн грн (питома вага 72,4%);
- ✦ медикаменти – 355,1 млн грн (10,9%);
- ✦ продукти харчування – 73,7 млн грн (2,3%);
- ✦ енергоносії та комунальні послуги – 272,0 млн грн (8,4%);
- ✦ інші видатки – 196,4 млн грн (6,0%).

У 2015 р. вдалося значно (в 4,7 разу), збільшити видатки на придбання медичного обладнання. Зкладами охорони здоров'я закуплено медтехніки на суму 68,3 млн грн. Видатки з обласного бюджету у 2015 р. на придбання медичного обладнання також зросли дуже суттєво (у 12 разів) і становили 31,8 млн грн. Відповідно вперше за багато років обласним спеціалізованим лікарням вдалося придбати сучасне дороговартісне медичне обладнання.

У 2015 р. в області виконано частково та повністю такі програми у сфері охорони здоров'я [19]:

- ✦ «Розвиток сімейної медицини на 2015–2017 роки».
- ✦ «Програма боротьби з онкологічними захворюваннями у Львівській області до 2016 року».
- ✦ «Діагностика, лікування та реабілітація осіб, які постраждали внаслідок (під час) Революції Гідності та антитерористичної операції на 2014–2015 роки».
- ✦ «Забезпечення дітей-інвалідів області життєво необхідними медичними препаратами замісної терапії у 2012–2016 рр.».

- ✦ «Регіональна програма надання медичної допомоги хворим нефрологічного профілю на 2015 рік».
- ✦ «Обласна програма покращення медичної допомоги хворим з легеневою гіпертензією у Львівській області на 2015–2016 роки».

Особлива увага була зосереджена на медичному супроводі учасників АТО: затверджено «Дорожню карту медичної допомоги військовослужбовцям» та пам'ятку військовослужбовця з переліком закладів охорони здоров'я, у які постраждали учасники антитерористичної операції можуть звертатися за медичною допомогою цілодобово. У Львівському обласному госпіталі інвалідів війни та репресованих ім. Ю. Липи відкрито Єдине вікно для медико-психологічної допомоги демобілізованим учасникам АТО, розгорнуто 60 психосоматичних ліжок у ЛОГІВіР. Проліковано в стаціонарі ЛОГІВіР 473 демобілізовані учасники АТО. Департамент охорони здоров'я тісно співпрацює з громадськими та волонтерськими організаціями, зокрема з ГО «Т-Хелперс» у проведеному навчання мобілізованих бійців.

Складна ситуація, в якій сьогодні опинилася сфера охорони здоров'я України в цілому та Львівщини зокрема, потребує змін. А трансформаційні процеси, що відбуваються в різних сферах життя українського суспільства, зумовлюють необхідність реформування системи охорони здоров'я України. Стратегічною метою реформ повинно бути постійне підвищення якості та ефективності медичної допомоги. Це завдання є особливо актуальним для України саме тому, що в національній системі охорони здоров'я ще не подолано істотного розриву між якістю медичних послуг і видатками на їх фінансування. Центральне місце в досягненні зазначеної вище мети належить реформуванню первинної медичної допомоги.

У чинних нормативно-правових документах щодо стратегічного розвитку системи охорони здоров'я в Україні одним з основних пріоритетів визначено розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини з валеологічним і профілактичним спрямуванням роботи закладів загальної практики – сімейної медицини [6].

Оскільки первинна медична допомога є базовим рівнем надання медичної допомоги в усьому світі, її кардинальне реформування в Україні вимагає суттєвих змін функціональних моделей закладів охорони здоров'я другого і третього рівнів. На цьому, зокрема, акцентувалася і увага в Указі Президента України «Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я» (2005 р.) і постанові Кабінету Міністрів України «Про затвердження національного плану розвитку системи охорони здоров'я на період до 2010 року» (2007 р.).

На необхідність реформування вказано в законах України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» (2011 р.) і «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві» (2011 р.), у постанові Кабінету Міністрів

України «Деякі питання удосконалення системи охорони здоров'я» (2010 р.); Загальнодержавній програмі розвитку первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на період до 2011 року.

Відповідно до наведених вище законів перехід до надання первинної медичної допомоги виключно на засади сімейної медицини передбачено лише з 2020 р. На перехідний період до 2020 р. останнім із названих вище законів визначено створення центрів первинної медичної допомоги як структурно відокремлених закладів охорони здоров'я [6; 7].

Успішне виконання попередніх обласних програм: «Розвиток первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини на 2008–2011 роки», затвердженої рішенням Львівської обласної ради від 23.04.2008 р. № 552 і «Розвиток сімейної медицини та її профілактичної спрямованості на 2012–2014 роки», затвердженої рішенням Львівської обласної ради від 28.02.2012 р. № 390, «Розвиток сімейної медицини та її профілактичної спрямованості на 2015 рік», затвердженої рішенням Львівської обласної ради від 17.03.15 р. № 1324 продемонструвало, що цільове планування на регіональному рівні сприяє якісному й ефективному розвитку сімейної медицини та поліпшенню охорони громадського здоров'я.

Проте, відповідно до наказу МОЗ України «Про затвердження методичних рекомендацій МОЗ України щодо регіональних планів мережі закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу» від 11.09.2012 р. № 713 та наказу ДООЗ ЛОДА «Про модернізаційний розвиток первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини» від 13.05.2013 р. № 430 і рішення колегії ДООЗ ЛОДА «Про стан і перспективи модернізації первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини у Львівській області» від 28.06.2013 р., була передбачена низка планових заходів і завдань, що потребують подальшого вирішення.

Зокрема, потребує покращення оснащення закладів сімейної медицини медичним обладнанням.

Тому обласна програма потребувала цільових фінансових зусиль, активних і скоординованих дій закладів охорони здоров'я, спрямованих на забезпечення належних можливостей для наближення якісної первинної медичної допомоги на засадах сімейної медицини до населення області.

Крім того, необхідно проводити аудит ефективності бюджетних програм. Аудит ефективності проводиться шляхом аналізу: нормативно-правових актів, розрахунків та обґрунтувань, методичних документів, видань і публікацій щодо напряму діяльності в бюджетній програмі, стосовно якої проводиться аудит ефективності; результатів раніше здійснених контролюючими органами контрольних заходів; показників статистичної, фінансової та оперативної звітності; даних порівняння фактично досягнутих результативних показників виконання бюджетних програм із запланованими в динаміці за кілька років, а також з вітчизняним і зарубіжним досвідом за напрямом діяльності в бюджетній програмі, стосовно якої проводиться аудит ефективності, тощо [10; 11].

ВИСНОВКИ

Сучасний стан фінансування системи охорони здоров'я України за рахунок бюджету є вкрай недостатнім і не створює передумов для виконання якісної медичної допомоги в необхідних обсягах. У статті обґрунтовано необхідність подальшого ефективного функціонування та розвитку системи охорони здоров'я в умовах обмеженості інвестиційних ресурсів, визначено актуальність вдосконалення фінансово-економічних механізмів виконання цільових бюджетних програм у сфері охорони здоров'я, особливо в умовах економічної кризи.

Під поняттям «бюджетна програма» слід розуміти систематизований перелік заходів, спрямованих на досягнення єдиної мети та завдань, виконання яких пропонує та здійснює розпорядник бюджетних коштів відповідно до покладених на нього функцій. Реалізація програми повинна відбуватися в межах компетенції того, хто її виконуватиме. На бюджетні програми у сфері охорони здоров'я покладаються завдання фінансування найбільш потрібних і необхідних заходів та реформ у зазначеній сфері. Реформа фінансового забезпечення охорони здоров'я України має відбуватися в рамках загальноприйнятих в Європі принципів соціальної рівності, справедливості та солідарності під час організації надання послуг з охорони здоров'я, оскільки саме такий підхід дав змогу європейським країнам досягти високих показників стану здоров'я своїх громадян.

Ефективне використання бюджетних коштів залишається однією з важливих проблем виконання бюджету в більшості країн світу. Особливо актуальна ця проблема для України, яка здійснює бюджетну політику в умовах обмежених бюджетних ресурсів. З огляду на це, першочерговим завданням є реформування існуючої системи фінансового державного контролю як засобу підвищення ефективності державного управління.

Обґрунтована необхідність застосування цільових бюджетних програм у системі охорони здоров'я як інструменту для використання бюджетних коштів з кращим результатом і меншими затратами згідно з пріоритетами державної політики у сфері охорони здоров'я чи рішеннями територіальної громади. За такого підходу основна увага зосереджується не на розвитку мережі та збільшенні штатів установ, а на результатах виконання програм і, як наслідок, – на підвищенні якості надання медичної допомоги.

Запропоновано вдосконалювати процес використання програмно-цільового методу в бюджетному процесі формування видатків на охорону здоров'я на рівні місцевих бюджетів. Це повинно здійснюватися в умовах застосування механізмів перспективного планування (середньо- та довгострокового) із використанням елементів стратегічного планування в діяльності розпорядників бюджетних коштів.

Система програмного бюджетування в такому функціональному вигляді, в якій цільові програми замість прозорих і ефективних інструментів стало розвинутого, нерідко використовуються як оперативні засоби переділу державного і місцевих бюджетів та отримання доступу до бюджетних ресурсів, неспроможна виконувати

ти свої функції, тому запропоновано її перегляд, реформування та модернізацію на засадах міжнародних і європейських стандартів стратегічного планування й сучасного відповідального бюджетування за результатами. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. Конституція України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР (зі змінами). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-вр>
2. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI (зі змінами). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>
3. Закон України «Про державний бюджет України на 2015 рік» від 28.12.2014 р. № 80-III (зі змінами). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80-19>
4. Закон України «Про Державний бюджет України на 2016 рік» від 25.12.2015 р. № 928-VIII. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/928-19>
5. Закон України «Про Державний бюджет України на 2017 рік» від 21.12.2016 р. № 1801-VIII. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1801-19>
6. Указ Президента України «Про Стратегію сталого розвитку «Україна – 2020» від 12.01.2015 р. № 5/2015. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
7. Постанова Верховної Ради України «Про Рекомендації парламентських слухань на тему: «Про реформу охорони здоров'я в Україні» від 21.04.2016 р. № 1338-VIM. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>
8. Закон України «Про державні цільові програми» від 18.03.2004 р. № 1621-IV (у редакції від 02.12.2012 р.). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1621-15>
9. Закон України «Про основні засади здійснення державного фінансового контролю в Україні» від 26.01.1993 р. № 2939-XII (у редакції від 16.10.2012 № 5463-VI). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2939-12>
10. Указ Президента України «Про Положення про Державну фінансову інспекцію України» від 23.04.2011 р. № 499/2011. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/499/2011>
11. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку проведення Державною фінансовою інспекцією, її територіальними органами державного фінансового аудиту виконання бюджетних програм» від 10.08.2004 р. № 1017 (у редакції від 17.12.2016 р.). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1017-2004-п>
12. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку розроблення та виконання державних цільових програм» від 31.01.2007 № 106 (у редакції від 24.12.2013 р.). URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/106-2007-п>
13. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі» від 14.09.2002 р. № 538-р. URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/538-2002-р>
14. Наказ Міністерства фінансів України «Про паспортні бюджетних програм» від 29.12.2002 р. № 1098. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0047-03>
15. Наказ Міністерства фінансів України «Про затвердження Інструкції про статус відповідальних виконавців бюджетних програм та особливості їх участі у бюджетному процесі» від 14.12.2001 р. № 574 (у редакції від 01.01.2011 р.). URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0003-02>
16. **Єфименко Т. І., Стефанюк І. Б., Рубан Н. І.** Державний фінансовий контроль виконання бюджетних програм: монографія. Київ: НДФІ, 2004. 204 с.
17. Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>

18. Звітність Департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації за 2012–2015 рр.

19. Офіційний сайт Головного управління статистики у Львівській області. URL: lv.ukrstat.gov.ua

REFERENCES

- Derzhavna sluzhba statystyky Ukrainy. <http://www.ukrstat.gov.ua>
- [Legal Act of Ukraine] (2010). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>
- [Legal Act of Ukraine] (2014). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/80-19>
- [Legal Act of Ukraine] (2015). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/928-19>
- [Legal Act of Ukraine] (2016). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1801-19>
- [Legal Act of Ukraine] (2015). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/5/2015>
- [Legal Act of Ukraine] (2016). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1338-19>
- [Legal Act of Ukraine] (2004). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1621-15>
- [Legal Act of Ukraine] (1993). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2939-12>
- [Legal Act of Ukraine] (2011). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/499/2011>
- [Legal Act of Ukraine] (2004). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1017-2004-n>
- [Legal Act of Ukraine] (2007). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/106-2007-n>
- [Legal Act of Ukraine] (2002). <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/538-2002-p>
- [Legal Act of Ukraine] (2002). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0047-03>
- [Legal Act of Ukraine] (2001). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0003-02>
- [Legal Act of Ukraine] (1996). <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-вр>
- Oftsiinyi sait Holovnoho upravlinnia statystyky u Lvivskii oblasti. lv.ukrstat.gov.ua
- Yefymenko, T. I., Stefaniuk, I. B., and Ruban, N. I. *Derzhavnyi finansovyi kontrol vykonannya biudzhetykh prohran* [The state financial control of execution of budget programs]. Kyiv: NDFI, 2004.
- Zvitnist Departamentu okhorony zdorovia Lvivskoi oblasnoi derzhavnoi administratsii za 2012–2015 rr.* [Statements of the Department of health of Lviv regional state administration for 2012–2015.].