



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
(МОЗ України)

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94. E-mail: moz@moz.gov.ua,
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

М.ОЗ, 2018 № 07.1.07-Д-1/13/1775-18 / *16899*

На № 1212/02-15/18 від 22.05.2018
№ 1-20/633 від 04.06.2018
№ 01.1-09-262 від 25.05.2018

Красилівська міська рада
Хмельницької області

Чернігівська міська рада

Здолбунівська районна рада
Рівненської області

Міністерство охорони здоров'я України на виконання звернення Комітету Верховної Ради України з питань бюджету від 15.06.2018 № 04-13/11-1165 (128257) розглянуло низку листів очільників органів місцевого самоврядування та звернень депутатів місцевих рад щодо оплати праці медичних працівників і фінансового забезпечення системи екстреної медичної допомоги та повідомляє.

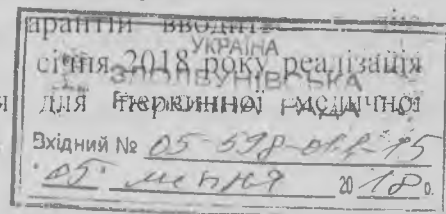
Щодо виокремлення в Державному бюджеті України в окрему бюджетну програму видатків на екстрену медичну допомогу.

Відповідно до статті 4 Закону України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» (далі – Закон України), медичні послуги та лікарські засоби, пов'язані з наданням екстреної допомоги, належать до програми медичних гарантій, за якою держава гарантує громадянам, іноземцям, особам без громадянства, які постійно проживають на території України, та особам, яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України. Програма медичних гарантій затверджується Верховною Радою України у складі закону про Державний бюджет України на відповідний рік.

Відповідно до статті 7 Закону України та постанови Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1101-2017 «Про утворення Національної служби здоров'я України» виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій покладено на Національну службу здоров'я України (далі – НСЗУ). Зокрема, до функцій НСЗУ належить укладання, зміна та припинення договорів про медичне обслуговування населення із закладами охорони здоров'я усіх форм власності, а також здійснення оплати за надані пацієнтам медичні послуги та лікарських засобів за договорами про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій згідно з встановленим тарифом.

Відповідно до статті 87 Бюджетного Кодексу України, видатки на програму державних гарантій медичного обслуговування населення належать до видатків, що здійснюються з Державного бюджету України.

Відповідно до пунктів 1-4 Розділу IV «Прикінцеві та перехідні положення» Закону України запровадження реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних послуг поетапно, починаючи з 1 січня 2018 року. При цьому з програми шляхом нового механізму розпочинається



допомоги, а протягом 2018-2019 років поступово запроваджується для інших видів медичної допомоги.

За інформацією Міністерства фінансів України відповідно до пункту 3 частини першої статті 90 Бюджетного кодексу України (далі - Кодекс) видатки на надання медичної допомоги, у тому числі екстреної медичної допомоги, комунальними закладами охорони здоров'я здійснюються з обласних бюджетів. Згідно зі статтею 103-4 Кодексу на видатки місцевих бюджетів, передбачені у пункті 3 частини першої статті 90 Кодексу, спрямовується медична субвенція. Таким чином, у обсязі медичної субвенції враховані кошти для фінансового забезпечення комунальних закладів охорони здоров'я, що надають екстрену медичну допомогу.

Згідно із Законом України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» (далі – Закон) обсяг коштів медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам становить 57 366,7 млн. грн і зростає у співставних умовах на 6 375,9 млн. грн, або на 11,3% проти показників 2017 року.

У складі зазначених видатків враховано цільові видатки на надання первинної медичної допомоги до 1 липня 2018 року. З 1 липня 2018 року видатки на надання первинної медичної допомоги передбачені за бюджетною програмою Міністерства охорони здоров'я України за КПКВК 2308020 «Надання первинної медичної допомоги населенню» у загальному обсязі 8 054,5 млн. грн.

При цьому, у Формулі розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 19.08.2015 № 618, для обласних бюджетів окремою складовою формули застосовується показник обсягу коштів для надання екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу», розрахований з застосуванням відповідних коефіцієнтів.

Щодо розроблення та затвердження цільової програми розвитку системи екстреної медичної допомоги.

Постановою Кабінету Міністрів України від 05.03.2014 № 71 «Деякі питання оптимізації державних цільових програм і національних проектів, економії бюджетних коштів та визнання такими, що втратили чинність, деяких актів Кабінету Міністрів України» достроково припинено виконання державних цільових програм, у тому числі із закупівлі медичного автотранспорту.

Відповідно до статті 32 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» управління закладами охорони здоров'я, які належать територіальним громадам або передані їм, віднесено до повноважень і відання органів місцевого самоврядування.

Відповідно до абзаців п'ятого та десятого частини третьої та частини четвертої статті 6 Закону України «Про екстрену медичну допомогу» обласні, місцеві органи влади забезпечують:

- фінансування видатків, спрямованих на організацію та функціонування системи екстреної медичної допомоги на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці;

- матеріально-технічними ресурсами, необхідними для функціонування системи екстреної медичної допомоги та своєчасного і якісного надання екстреної медичної допомоги;

- прийняття рішення з питань, пов'язаних із створенням, функціонуванням та розвитком системи екстреної медичної допомоги на території відповідної адміністративно-територіальної одиниці.

У державному бюджеті на відповідний рік за бюджетною програмою за КПКВК 2761070 «Державний фонд регіонального розвитку» передбачаються видатки розвитку, у розподілі яких беруть участь обласні та Київська міська державні адміністрації. Також згідно з нормами Бюджетного кодексу України видатки

місцевих бюджетів на охорону здоров'я враховано у складі видатків МОЗ України за бюджетною програмою за КПКВК 2311410 «Медична субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам». Водночас відповідні місцеві ради мають право додатково, понад обсяги зазначеної субвенції, планувати та здійснювати з місцевих бюджетів оплату поточних та капітальних видатків закладів охорони здоров'я та програм у сфері охорони здоров'я. Визначення остаточних обсягів видатків на охорону здоров'я та розподіл їх за напрямками використання здійснюються відповідними місцевими органами влади при формуванні та затвердженні місцевих бюджетів.

МОЗ України кожен рік при складанні бюджетного запиту за бюджетною програмою за КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» до проекту Державного бюджету України на відповідний рік враховує потребу на створення системи комплексного автоматизованого управління системою екстреної медичної допомоги шляхом розбудови оперативно-диспетчерських служб в центрах екстреної медичної допомоги та медицини катастроф та закупівлю спеціалізованого санітарного транспорту, але за вказаною програмою на ці цілі капітальні видатки не передбачались.

При складанні бюджетного запиту за бюджетною програмою за КПКВК 2301400 «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру» до проекту Державного бюджету України на 2018 рік у Формі 2018-3 (додатковий) МОЗ України була врахована потреба на загальну суму 6284,8 млн. грн, у тому числі на:

- розбудову оперативно-диспетчерських служб – 141,2 млн. грн., у тому числі

для:

Рівненської області – 7,6 млн. грн;

Хмельницької області – 6,6 млн. грн;

Чернігівської області – 8,5 млн. грн.

- оснащення оперативно-диспетчерських служб засобами конвенційного (цифрового) радіозв'язку стандарту DMR – 322,7 млн. грн., у тому числі для:

Рівненської області – 9,7 млн. грн;

Хмельницької області – 14,0 млн. грн;

Чернігівської області – 8,8 млн. грн.

- придбання спеціалізованого санітарного транспорту – 5471,5 млн. грн., у тому числі для:

Рівненської області – 202,9 млн. грн;

Хмельницької області – 247,9 млн. грн;

Чернігівської області – 132,9 млн. грн.

- придбання манекенів для навчально-тренувальних відділів центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф – 349,4 млн. грн., у тому числі для:

Рівненської області – 13,9 млн. грн;

Хмельницької області – 13,9 млн. грн;

Чернігівської області – 13,9 млн. грн.

За інформацією Міністерства фінансів України відповідно до статті 71 Бюджетного кодексу України на соціально-економічний розвиток регіонів; виконання інвестиційних програм (проектів); реконструкцію об'єктів соціально-культурної сфери; оновлення матеріально-технічної бази комунальних закладів охорони здоров'я; придбання автомобілів швидкої медичної допомоги спрямовуються капітальні видатки бюджету розвитку місцевих бюджетів.

Отже, на зазначені цілі мають залучатися, в першу чергу, кошти місцевих бюджетів та з інших джерел, не заборонених законодавством.

Водночас відповідно до Порядку та умов надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 23.01.2015 № 11, (далі – Порядок та умови) передбачено:

- залишки коштів медичної субвенції на кінець бюджетного періоду зберігаються на рахунках відповідних місцевих бюджетів і використовуються у наступному бюджетному періоді для поточного утримання (крім заробітної плати та видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв) і оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я та виконання програм у сфері охорони здоров'я з урахуванням цільового призначення субвенції;

- відповідні місцеві ради мають право додатково понад обсяги субвенції планувати та здійснювати з місцевих бюджетів поточні та капітальні видатки закладів охорони здоров'я, включаючи погашення бюджетних зобов'язань минулих років, узятих на облік в органах казначейства.

Крім того, Мінрегіону за бюджетною програмою за КПКВК 2761040 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на реалізацію заходів, спрямованих на розвиток системи охорони здоров'я у сільській місцевості» передбачені видатки по загальному та спеціальному фонду у обсязі 5 000 млн. грн (залишки субвенції 2017 року – 4 000 млн. грн, субвенція 2018 року – 1 000 млн. грн).

Згідно з Порядком та умовами вищезазначена субвенція може спрямовуватися, зокрема, на придбання автомобілів швидкої медичної допомоги.

Джерелами фінансування капітальних видатків, пов'язаних з функціонуванням екстреної медичної допомоги, також можуть бути видатки, передбачені за бюджетними програмами:

– за КПКВК 3511210 «Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій» в обсязі 5000,0 млн. грн. Її розподіл буде здійснюватися Комісією, до складу якої входять члени Комітету Верховної Ради України з питань бюджету (чисельністю не менше 50 відсотків складу такої Комісії). Міністерство фінансів України на підставі рішення цієї Комісії подає Кабінету Міністрів України для затвердження пропозиції щодо розподілу субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій (стаття 26 Закону).

– за КПКВК 2761070 «Державний фонд регіонального розвитку» в обсязі 6 000,0 млн. грн.

Відповідно до статті 24-1 Бюджетного кодексу України та Порядку підготовки, оцінки та відбору інвестиційних програм і проектів регіонального розвитку, що можуть реалізовуватися за рахунок коштів державного фонду регіонального розвитку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 18.03.2015 № 196, формування переліків програм і проектів здійснюється центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної регіональної політики (Мінрегіоном), за пропозиціями обласних держадміністрацій.

Також для покриття можливих бюджетних диспропорцій у місцевих бюджетах у Державному бюджеті України на 2018 рік передбачена стабілізаційна дотація в сумі 200,0 млн. грн.

Завдяки новій моделі фінансового забезпечення місцевих бюджетів відповідно до реформи міжбюджетних відносин, реалізацію якої розпочато в 2015 році, вдалося забезпечити позитивну динаміку надходжень місцевих бюджетів.

Зростання дохідної частини місцевих бюджетів в умовах повної бюджетної самостійності передбачає підвищення ролі та відповідальності місцевих органів влади за ефективне управління ресурсами місцевих бюджетів.

Так, за січень-квітень поточного року до загального фонду місцевих бюджетів (без урахування трансфертів) надійшло 69 151,9 млн. грн, приріст надходжень до загального фонду проти січня-квітня минулого року (у співставних умовах) становив 23% або + 12 951,6 млн. грн.

Враховуючи зазначене, рівень фінансового забезпечення місцевих бюджетів в умовах бюджетної децентралізації, в першу чергу, залежить від роботи місцевих органів влади щодо вжиття ними дієвих заходів та пошуку оптимальних інструментів і механізмів комплексного вирішення проблем наповнення місцевих бюджетів, а також рішень щодо ефективності використання наявних коштів.

Таким чином, питання фінансового забезпечення системи екстреної медичної допомоги має вирішуватись відповідними місцевими органами влади за рахунок вищезазначених коштів.

Щодо оплати праці працівників системи екстреної медичної допомоги.

Стосовно заробітної плати медичних працівників МОЗ України поділяється стурбованість медичної спільноти ситуацією у галузі щодо соціального захисту працівників та рівня їх заробітної плати.

Створено міжвідомчу робочу групу з питань вдосконалення системи екстреної медичної допомоги, яка розробляє механізми покращення матеріального забезпечення працівників системи екстреної медичної допомоги. Розроблено проект спільного наказу Міністерства соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України «Про внесення змін до умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення».

Постановою Кабінету Міністрів України від 27.03.2013 № 199 «Деякі питання оплати праці медичних працівників системи екстреної медичної допомоги» (далі – постанова № 199) передбачено медичним працівникам системи екстреної медичної допомоги встановлення надбавки за особливий характер праці у розмірі до 20 відсотків від посадового окладу та надбавки за особливі умови праці до 20 відсотків від посадового окладу.

З метою економного і раціонального використання державних коштів урядом прийнято постанову Кабінету Міністрів України від 25.03.2014 № 95 «Деякі питання оплати праці працівників закладів охорони здоров'я», якою встановлено, що виплати, у тому числі передбачені постановою № 199, до стабілізації економічної ситуації в країні здійснюються за умови забезпечення у повному обсязі бюджетними коштами обов'язкових виплат із заробітної плати працівникам закладів охорони здоров'я.

Варто зазначити, що внесення запропонованих змін до постанови Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери» та постанови № 199 потребує виділення додаткових коштів з бюджетів усіх рівнів, тому ці питання слід розглядати у взаємозв'язку з обсягом внутрішнього валового продукту, який перерозподіляється через зведений бюджет України, оскільки бюджетні видатки формуються у межах наявних ресурсів доходної частини бюджету.

Відповідно до статті 8 Закону України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» у 2018 році мінімальну заробітну плату встановлено у розмірі 3723 гривні, посадовий оклад працівника I тарифного розряду Єдиної тарифної сітки становить 1762 гривні.

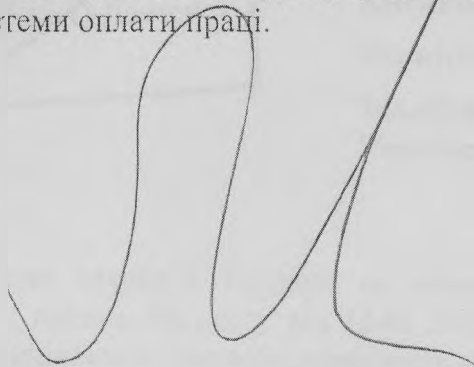
З метою недопущення «зрівнялівки» в оплаті праці некваліфікованих та кваліфікованих працівників доручено керівникам установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери забезпечити у межах фонду оплати праці диференціацію заробітної плати шляхом встановлення доплат, надбавок, премій з урахуванням складності, відповідальності та умов виконуваної роботи, кваліфікації працівника, результатів його праці (постанова Кабінету Міністрів України від 28

дня 2016 р. № 1037 «Про оплату праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери»).

За інформацією Міністерства соціальної політики України підвищення тарифних розрядів ЄТС медичним працівникам екстреної медичної допомоги призведе до диспропорції в оплаті праці та порушить міжпосадові співвідношення при визначенні розмірів посадових окладів медичних працівників галузі охорони здоров'я. Зазначене спричинить невдоволення та соціальну напругу в трудових колективах закладів охорони здоров'я через низьку оцінку праці інших категорій медичних працівників, які виконують однакову за кваліфікацією, складністю та відповідальністю роботу.

З огляду на зазначене вдосконалення оплати праці працівників бюджетної сфери має відбуватись комплексно та ґрунтуватись на єдиних засадах і принципах побудови тарифної системи оплати праці.

Заступник Міністра



Олександр ЛІНЧЕВСЬКИЙ

Людмила,
253-24-72