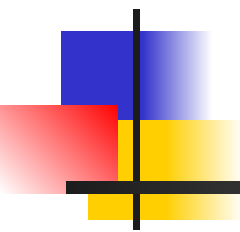


Тема 3

- 
-
- 1. Порядок та умови надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам**
 - 2. Формула розподілу медичної субвенції між місцевими бюджетами**

Література

- **Бюджетний кодекс України:** [прийнятий Верховною Радою 8 лип. 2010 р. № 2456-VI] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>
- **Про державний бюджет України на 2019 рік:** [Закон України від 23.11.2018 № 2629-VIII] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>
- **Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам:** [Постанова Кабінету Міністрів України від 23 січня 2015 р. № 11] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>
- **Про затвердження формули розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам:** [Постанова Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 р. № 618] – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua>

- **Медична субвенція** - це міжбюджетний трансферт, що надається місцевим бюджетам з метою фінансового забезпечення реалізації делегованих органам місцевого самоврядування повноважень у сфері охорони здоров'я.

Головним розпорядником субвенції є Міністерство охорони здоров'я України.

Медична субвенція спрямовується на оплату поточних видатків закладів охорони здоров'я та програм у сфері охорони здоров'я, визначених у Бюджетному кодексі України (ст. 103 БКУ), крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв:

а) з бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об'єднаних територіальних громад (ст. 89 БКУ)

- первинну медичну допомогу (медичні амбулаторії, фельдшерсько-акушерські і фельдшерські пункти, центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги та інші заклади охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу);
- амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (лікарні широкого профілю, спеціалізовані медико-санітарні частини, пологові будинки, поліклініки і амбулаторії, загальні стоматологічні поліклініки, дільничні лікарні);
- програми медико-санітарної освіти (міські та районні центри здоров'я і заходи з санітарної освіти);
- інші державні програми медичної та санітарної допомоги (територіальні медичні об'єднання, центри медичної статистики, автопідприємства санітарного транспорту, інші програми і заходи);
- співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад;
- місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які належать відповідним територіальним громадам або є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні районних рад, і місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;
- місцеві програми громадського здоров'я

- б) з бюджету АРК та обласних бюджетів:
- консультативну амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (лікарні республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення), центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, станції екстреної (швидкої) медичної допомоги;
- спеціалізовану амбулаторно-поліклінічну та стаціонарну допомогу (спеціалізовані лікарні, поліклініки, включаючи стоматологічні, центри, диспансери, госпіталі для ветеранів війни, будинки дитини, станції переливання крові);
- санаторно-курортну допомогу (санаторії для хворих на туберкульоз, санаторії для дітей та підлітків, санаторії медичної реабілітації);
- інші державні програми медичної та санітарної допомоги (медико-соціальні експертні комісії, бюро судмедекспертизи, центри медичної статистики, територіальні медичні об'єднання, автопідприємства санітарного транспорту, бази спецмедпостачання, центри здоров'я і заходи санітарної освіти, регіональні заходи з реалізації державних програм, інші програми і заходи);
- співфінансування оплати медичних послуг, що надаються в рамках програми державних гарантій медичного обслуговування населення, для покриття вартості комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров'я, які є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад;
- регіональні програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, які є об'єктами права спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст, що перебувають в управлінні обласних рад, і регіональні програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;
- регіональні програми громадського здоров'я

- У складі субвенції передбачається **резерв коштів**, обсяг яких не може перевищувати **1 % загального обсягу субвенції**.

- Додатковий розподіл і перерозподіл загальних обсягів субвенції між місцевими бюджетами здійснюється **Кабінетом Міністрів України**.
- Місцеві ради мають право передавати кошти субвенції у вигляді міжбюджетного трансферту іншим бюджетам для надання медичних послуг за місцем обслуговування населення.
- За результатами місячного/квартального звіту про виконання місцевих бюджетів обласна держадміністрація має право подати МОЗ як головному розпорядникові бюджетних коштів пропозиції щодо перерозподілу видатків субвенції з обласного бюджету бюджетам міст обласного значення, районним бюджетам та бюджетам об'єднаних територіальних громад.
- Обсяг субвенції для бюджету адміністративно-територіальної одиниці, у закладах охорони здоров'я якої **допущена заборгованість із заробітної плати**, строк виплати якої пройшов, спрямовується насамперед на здійснення обов'язкових виплат із заробітної плати працівникам.
- Видатки, пов'язані із стимулюванням, преміюванням працівників закладів охорони здоров'я зазначеної адміністративно-територіальної одиниці, а також незахищені видатки здійснюються виключно після ліквідації заборгованості із заробітної плати, строк виплати якої пройшов.
- До погашення такої заборгованості розпорядники бюджетних коштів не беруть бюджетні зобов'язання та не проводять платежі на видатки, пов'язані із стимулюванням, преміюванням працівників, та на інші незахищені видатки.
- Субвенція перераховується в установленому порядку до обласних і районних бюджетів, міських (м. Києва та міст обласного значення) бюджетів та бюджетів об'єднаних територіальних громад, що створюються згідно із законом та перспективним планом формування територій громад.

- **Не допускається спрямування субвенції на:**
- закупівлю товарів, робіт і послуг, які безпосередньо не пов'язані з оплатою видатків та заходів, зазначених у пункті 3 цього Порядку;
- здійснення заходів, метою яких є отримання прибутку.
- **Використання субвенції здійснюється в обсязі, передбаченому в законі про Державний бюджет України на відповідний рік**, з урахуванням вимог постанови Кабінету Міністрів України від 11 жовтня 2016 р. **№ 710** “Про ефективне використання державних коштів”
- Відповідні місцеві ради, об'єднані територіальні громади мають право розподіляти залишки субвенції на кінець бюджетного періоду відповідними рішеннями, а також додатково понад обсяги субвенції планувати та здійснювати з місцевих бюджетів оплату поточних і капітальних видатків закладів охорони здоров'я та програм у сфері охорони здоров'я, визначених у **статті 103-4** Бюджетного кодексу України, включаючи погашення бюджетних зобов'язань минулих років, узятих на облік в органах Казначейства.
- Залишки 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.
- **Обсяг цільових коштів на надання первинної медичної допомоги населенню, не використаних станом на 1 липня, на 1 жовтня 2018 р. та на 1 січня 2019 р. комунальними закладами охорони здоров'я, які уклали договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій для первинної медичної допомоги, повертається в бюджет відповідної адміністративно-територіальної одиниці та може використовуватися для надання вторинної медичної допомоги населенню з урахуванням цільового призначення субвенції.**
- **Закупівля товарів, робіт і послуг** за рахунок субвенції здійснюється в установленому законом порядку.
- **Попередня оплата товарів, робіт і послуг, що закуповуються за рахунок субвенції**, проводиться відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2014 р. **№ 117** “Про здійснення попередньої оплати товарів, робіт і послуг, що закуповуються за бюджетні кошти” (Офіційний вісник України, 2014 р., № 34, ст. 916).

- **Казначейство перераховує субвенцію** відповідно до Порядку перерахування міжбюджетних трансфертів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 15 грудня 2010 р. № 1132 (Офіційний вісник України, 2010 р., № 96, ст. 3399; 2015 р., № 7, ст. 161), Порядку казначейського обслуговування місцевих бюджетів та Порядку казначейського обслуговування державного бюджету за витратами, затверджених Мінфіном.
{Пункт 12 в редакції Постанови КМ № 677 від 14.09.2016}

- **Казначейство двічі на місяць:**

- перераховує субвенцію на рахунки місцевих бюджетів, відкриті в органах Казначейства, згідно з розписом державного бюджету, але не пізніше **10 та 25 числа кожного місяця**;
- подає Мінфіну та МОЗ інформацію про перераховані суми коштів в розрізі обласних і районних бюджетів, міських (м. Києва та міст обласного значення) бюджетів і бюджетів об'єднаних територіальних громад та зведену інформацію в розрізі бюджетів областей і м. Києва.
- **Відображення у первинному та бухгалтерському обліку інформації** про отримані (створені) оборотні і необоротні активи, а також відкриття рахунків, реєстрація, облік бюджетних зобов'язань в органах Казначейства та операції, пов'язані з використанням субвенції, **здійснюються в установленому законодавством порядку**.
- **Обласні та Київська міська держадміністрації подають щомісяця до 15 числа МОЗ звіт про використання субвенції** для інформування щомісяця **до 20 числа Мінфіну**.
- **Складення та подання фінансової і бюджетної звітності** про використання субвенції, а також контроль за її цільовим витрачанням здійснюються в установленому законодавством порядку.

ФОРМУЛА

розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам
(Затверджена постановою КМУ 19.08.2015 р. № 618)

показник обсягу медичної субвенції для обласного бюджету (V_{zob})
визначається за такими формулами:

$$V_{zob} = H_{zob} \times N_i \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2}) + S_{ex(ob)} + V_{zgi} + S_{zi} + S_{ni} + S_{aidsi} + S_{cheri} + S_{vpi} + S_{eki} + S_{po(ob)}$$
$$H_{zob} = (V_{zu} - V_{zgu} - S_{zu} - S_{nu} - S_{aidsu} - S_{cheru} - S_{vpu} - S_{eku} - S_{pou}) \times K_{zob1} / N_u$$
$$S_{ex(ob)} = \sum (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(m)} + \sum (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(r)}$$

де H_{zob} - фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції для обласного бюджету;

V_{zu} - загальний показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів на планований бюджетний період;

V_{zgu} - загальний показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів згідно із Законом України “Про статус гірських населених пунктів в Україні”, визначений за окремим розрахунком;

V_{zgi} - обсяг медичної субвенції для місцевого бюджету згідно із Законом України “Про статус гірських населених пунктів в Україні”, визначений за окремим розрахунком;

$S_{ex(ob)}$ - сумарний обсяг коштів, розрахований для обласних бюджетів для надання екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”;

$K_{zex(mr)}$ - коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, який застосовується з метою визначення обсягу медичної субвенції обласних бюджетів для надання екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”. Для бюджетів міст обласного значення $K_{zex(m)}$ дорівнює 0,16, для бюджетів районів $K_{zex(r)}$ - 0,127;

K_{zob1} - частка обсягу медичної субвенції для обласних бюджетів у загальному обсязі медичної субвенції, що становить 0,409;

λ - коефіцієнт рівня застосування впливу вікової структури населення. На планований бюджетний період λ дорівнює 0,5;

K_{zi2} - коефіцієнт відносної вартості витрат на надання медичних послуг залежно від статевої та вікової структури населення адміністративно-територіальної одиниці, обчислений згідно з офіційними рекомендаціями ВООЗ на основі еквівалентних одиниць надання медичної допомоги одній особі залежно від віку і статі;

N_u - чисельність наявного населення України (без урахування наявного населення Полтавської області) станом на 1 січня року, що передус планованому;

N_i - чисельність наявного населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці (крім адміністративно-територіальних одиниць Полтавської області) станом на 1 січня року, що передус планованому;

S_{zu} - загальний обсяг цільових коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет;

S_{zi} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, визначений за окремим розрахунком;

S_{nu} - загальний обсяг цільових коштів для лікування хворих на хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу;

S_{ni} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для лікування хворих на хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу, визначений за окремим розрахунком;

S_{aidsu} - загальний обсяг цільових коштів для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям;

S_{aidsi} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям, визначений за окремим розрахунком;

S_{cheru} - загальний обсяг цільових коштів для придбання лікарських засобів, медичних виробів, лабораторних реактивів для стаціонарних спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, в тому числі для лікування онкологічних захворювань;

S_{cheri} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для придбання лікарських засобів, медичних виробів, лабораторних реактивів для стаціонарних спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, в тому числі для лікування онкологічних захворювань, визначений за окремим розрахунком;

- S_{vpu} - загальний обсяг цільових коштів для медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб;
- S_{vpi} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб, визначений за окремим розрахунком;
- S_{eki} - загальний обсяг цільових коштів для підвищення рівня оплати праці працівників з кваліфікацією “Парамедик”, “Екстрений медичний технік” та лікарів з медицини невідкладних станів, які пройдуть підвищення кваліфікації у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві;
- S_{eki} - обсяг цільових коштів обласного бюджету для підвищення рівня оплати праці працівників з кваліфікацією “Парамедик”, “Екстрений медичний технік” та лікарів з медицини невідкладних станів, які пройдуть підвищення кваліфікації у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві, визначений за окремим розрахунком;
- S_{rou} - загальний обсяг цільових коштів для Полтавської області для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги до 1 квітня 2019 р. та третинної (високоспеціалізованої), екстреної медичної допомоги;
- $S_{po(ob)}$ - обсяг цільових коштів обласного бюджету для Полтавської області для надання третинної (високоспеціалізованої), екстреної медичної допомоги, визначений за окремим розрахунком.
- Під час формування та затвердження відповідних місцевих бюджетів на планований бюджетний період не допускається зменшення обсягу цільових коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу, виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям, придбання лікарських засобів, медичних виробів, лабораторних реактивів для стаціонарних спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, в тому числі для лікування онкологічних захворювань, медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб, підвищення рівня оплати праці працівників з кваліфікацією “Парамедик”, “Екстрений медичний технік” та лікарів з медицини невідкладних станів, які пройдуть підвищення кваліфікації у Вінницькій, Донецькій, Одеській, Полтавській, Тернопільській областях та м. Києві, та для Полтавської області для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги до 1 квітня 2019 р. та третинної (високоспеціалізованої), екстреної медичної допомоги

показник обсягу медичної субвенції для зведеного бюджету міста обласного значення та об'єднаної територіальної громади*, району та об'єднаної територіальної

громади ($V_{zm(r)i}$) визначається за такими формулами:

$$V_{zm(r)i} = (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(mr)} + V_{zgi} + V_{zyi} + S_{poi}$$

$$H_{zm(r)i} = (V_{zu} - V_{zgu} - S_{zu} - S_{nu} - S_{aidsu} - S_{cheru} - S_{vpu} - S_{eku} - S_{pou}) \times K_{zm(r)1} / (N_u - N_{wm(r)u} \times K_{zm(r)5})$$

де $H_{zm(r)i}$ - фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції для зведеного бюджету міста обласного значення та об'єднаної територіальної громади*, району та об'єднаної територіальної громади**;

S_{poi} - обсяг цільових коштів бюджетів міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад** Полтавської області для надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги до 1 квітня 2019 р.;

V_{zyi} - показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, що передається до відповідних місцевих бюджетів (переадресування витрат) у зв'язку з відсутністю (недостатністю) мережі бюджетних установ на підставі спільних рішень і договорів органів місцевого самоврядування міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад**;

$K_{zm(r)1}$ - частка обсягу медичної субвенції для зведених бюджетів міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад** у загальному обсязі медичної субвенції, яка дорівнює 0,591;

K_{zi2} - коефіцієнт відносної вартості витрат на надання медичних послуг залежно від статевої та вікової структури населення адміністративно-територіальної одиниці, обчислений згідно з офіційними рекомендаціями ВООЗ на основі еквівалентних одиниць надання медичної допомоги одній особі залежно від віку і статі

- $K_{zm(r)3}$ - коефіцієнт диференціації рівня витрат на одного жителя (місто обласного значення - 1,065; район - 0,934), визначений як середнє співвідношення рівнів видатків зведених бюджетів міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад** за даними зведення місцевих бюджетів з урахуванням розмежування видатків між бюджетами згідно з [главою 13](#) Бюджетного кодексу України. Для бюджету м. Києва $K_{zm(r)3}$ дорівнює 1;
- $K_{zm(r)5}$ - коефіцієнт коригування чисельності наявного населення адміністративно-територіальної одиниці, якому медична допомога частково надається відомчими закладами охорони здоров'я, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, який дорівнює 0,5;
- $K_{zex(mr)}$ - коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, який застосовується для визначення обсягу медичної субвенції для бюджетів міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад** для надання вторинної медичної допомоги. Для бюджетів міст обласного значення $K_{zex(m)}$ дорівнює 0,84, для бюджетів районів $K_{zex(r)}$ - 0,873;
- $N_{wm(r)u}$ - загальна чисельність наявного населення (без урахування наявного населення Полтавської області) міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад*, районів та об'єднаних територіальних громад**, яке частково обслуговується закладами охорони здоров'я Державного управління справами та Національної академії наук, що забезпечують здійснення загальнодержавних функцій;
- $N_{wm(r)i}$ - чисельність наявного населення (без урахування наявного населення Полтавської області) міста обласного значення та об'єднаної територіальної громади*, району та об'єднаної територіальної громади**, яке частково обслуговується закладами охорони здоров'я Державного управління справами та Національної академії наук, що забезпечують здійснення загальнодержавних функцій, станом на 1 січня року, що передує планованому

- **показник обсягу медичної субвенції для зведеного бюджету м. Києва ($V_{z\text{ kyiv}}$) визначається за такою формулою:**

$$V_{z\text{ kyiv}} = V_{zob} + V_{zm(r)i}$$

- V_{zob} - показник обсягу медичної субвенції для обласного бюджету
- $V_{zm(r)i}$ - показник обсягу медичної субвенції для зведеного бюджету міста обласного значення та об'єднаної територіальної громади*, району та об'єднаної територіальної громади



Дякую за увагу!