

Отже, підвищення ролі міжбюджетних трансфертів у формуванні доходів місцевих бюджетів супроводжується посиленням впливу органів державної влади на соціально-економічні процеси та відповідальності держави за бюджетне забезпечення реалізації делегованих повноважень органам місцевого самоврядування.

### **Література:**

1. Звіти Державної казначейської служби України про виконання Державного та місцевих бюджетів України з пояснювальними записками за 2011–2018 рр. URL:<http://www.treasury.gov.ua> (дата звернення: 02.04.2019).
2. Возняк Г. В. Бюджетна політика розвитку регіонів України: сучасна парадигма та орієнтири подальших реформ: моногр. Львів: ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долишнього НАН України», 2016. 520 с.
3. Intergovernmental Fiscal Transfers: Principles and Practices / ed. by R. W. Boadway, A. Shah. Washington: The World Bank, 2007. 622 p.
4. Лободіна З. Бюджетний механізм: концептуальні засади та перспективи модернізації: моногр. Тернопіль: ТНЕУ, 2018. 412 с.

**Павлюс Оксана Володимирівна**

ст. гр. Ф-43, ТНЕУ

*Науковий керівник – к.е.н., доцент Картишин Н. І.*

## **ОЦІНКА СТАНУ ФІНАНСУВАННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗА РАХУНОК МЕДИЧНОЇ СУБВЕНЦІЇ**

В Україні лівова частина фінансування охорони здоров'я здійснюється з місцевих бюджетів: обласних бюджетів, бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районні бюджети, бюджети об'єднаних територіальних громад [1].

Для виконання делегованих повноважень в сфері охорони здоров'я місцевим бюджетам з державного бюджету спрямовується медична субвенція.

Медична субвенція – це форма грошової допомоги місцевим бюджетам із державного бюджету з метою фінансового забезпечення реалізації делегованих органам місцевого самоврядування повноважень у сфері охорони здоров'я.

Медична субвенція призначена для оплати поточних видатків, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносії [3]. Для оплати комунальних послуг та енергоносіїв медичних закладів передбачена додаткова дотація з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення переданих з держбюджету видатків з утримання закладів освіти та охорони здоров'я.

Загальний обсяг медичної субвенції не враховує видатки на надання первинної медичної допомоги, які відповідно до вимог Бюджетного кодексу України та Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» передбачені в повному обсязі в державному бюджеті за бюджетною програмою Міністерства охорони здоров'я «Надання первинної медичної допомоги населенню» [1].

Аналіз обсягів медичної субвенції, яка надавалась з державного бюджету місцевим бюджетам у 2017-2019 рр. показав, що у 2019 р. заплановано обсяг медичної субвенції в розмірі 55,5 млрд грн., що на 3,3% менше порівняно з 2018 роком та на 11,5% менше у порівнянні з 2017 роком і забезпечує тільки видатки на надання вторинної, третинної та екстреної медичної допомоги (рис. 1).



**Рис. 1. Видатки державного бюджету на фінансування охорони здоров'я у 2017-2019 рр. \***

*\*Складено автором на основі [2; 5].*

Попри незначне скорочення фінансування медичної субвенції, на практиці варто очікувати збільшення фінансування спеціалізованої, високоспеціалізованої та екстреної медичної допомоги за рахунок того, що субвенція не включатиме видатки на первинну допомогу.

Збільшення обсягів медичної субвенції передбачено лише для обласних бюджетів – з 24 млрд. грн. у 2018 до 26 млрд. грн. у 2019 р. Для всіх інших місцевих бюджетів у 2019 році заплановане зменшення обсягів цього виду субвенції. Для бюджетів міст обласного значення медична субвенція зменшена на 1,5 млрд. грн., для районних бюджетів – на 1,7 млрд. грн., для бюджетів ОТГ – на 0,4 млрд. грн. У загальному обсязі медичної субвенції також враховано резерв коштів та нерозподілені

видатки (1,1 млрд. грн.), розмір яких у 2019 р. порівняно з попереднім роком скоротився на 0,3 млрд. грн. [2; 5].

Наприклад, у 2019 році медична субвенція для обласного бюджету розраховується за формулою [4]:

$$V_{zob} = N_{zob} \times N_i \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2}) + S_{ex(ob)} + V_{zgi} + S_{zi} + S_{ni} + S_{aidsi} + S_{cheri} + S_{vpi} + S_{eki} + S_{po(ob)},$$

де:

$N_{zob}$  - фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції для обласного бюджету;

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

$\lambda$  - коефіцієнт рівня застосування впливу вікової структури населення (0,5);

$K_{zi2}$  - коефіцієнт відносної вартості витрат на надання медичних послуг залежно від статевої та вікової структури;

$S_{ex(ob)}$  - сумарний обсяг коштів для обласних бюджетів для надання екстреної медичної допомоги;

$V_{zgi}$  - обсяг медичної субвенції для місцевого бюджету згідно із Законом України «Про статус гірських населених пунктів в Україні», визначений за окремим розрахунком.

$S_{zi}$ ,  $S_{ni}$ ,  $S_{aidsi}$  - обсяг цільових коштів обласного бюджету для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, хронічну ниркову недостатність, для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям, визначений за окремим розрахунком;

$S_{cheri}$  - обсяг цільових коштів обласного бюджету для придбання лікарських засобів, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи;

$S_{vpi}$  - обсяг цільових коштів обласного бюджету для медичного обслуговування внутрішньо переміщених осіб, визначений за окремим розрахунком;

$S_{eki}$  - обсяг цільових коштів обласного бюджету для підвищення рівня оплати праці працівників з кваліфікацією “Парамедик”, “Екстрений медичний технік”;

$S_{po(ob)}$  - обсяг цільових коштів обласного бюджету для Полтавської області для надання третинної (високоспеціалізованої), екстреної медичної допомоги, визначений за окремим розрахунком.

Отже, розмір медичної субвенції залежить прямопропорційно від кількості жителів на певній території, нормативів на одного жителя та вікової структури, що позитивно впливає на її розмір.

Таким чином, фінансування галузі охорони здоров'я практично не змінилось порівняно з 2018 роком, але поступово трансформується:

відбулось скорочення медичної субвенції на первинну допомогу, що пов'язано з укладанням декларацій між населенням та сімейними лікарями. Замовником первинних медичних послуг та відповідно платником за них є НСЗУ. Трансформація охорони здоров'я в Україні триватиме ще два роки, а у 2020-му медична галузь повністю перейде на нову модель фінансування.

### **Література:**

1. Бюджетний кодекс України від 11.01.2019 року №2456-VI.
2. Закон України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» від 07.12.2017 року №2246-VIII. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2246-19> (дата звернення: 02.04.2019).
3. Постанова КМУ «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» від 23 січня 2015 р. №11. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/en/11-2015> (дата звернення: 02.04.2019).
4. Постанова КМУ «Про затвердження формули розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» від 19 серпня 2015 р. №618. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/618-2015> (дата звернення: 02.04.2019).
5. Проект Закону України «Про Державний бюджет України на 2019 рік» від 15.09.2018 року №9000. URL: [http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webc4\\_1?pf3511=64598](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webc4_1?pf3511=64598) (дата звернення: 02.04.2019).

**Паньків Юлія Ігорівна,**

ст. гр. Ф-31, ТНЕУ

*Науковий керівник – к.е.н. Квасниця О. В.*

## **ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ЗМІЦНЕННЯ ДОХІДНОЇ БАЗИ МІСЦЕВИХ БЮДЖЕТІВ УКРАЇНИ**

Сьогодні надзвичайно актуальним питанням в умовах розширення повноважень, якими наділяються органи місцевого самоврядування є удосконалення процесу формування доходів місцевих бюджетів, а також пошук резервів їх збільшення. За допомогою місцевих бюджетів реалізуються загальнодержавні програми, пов'язані з розвитком галузей народного господарства, здійснюється підтримка вітчизняних виробників, фінансуються заходи з підвищення життєвого рівня населення, створення нових робочих місць, з реабілітації та працевлаштування інвалідів, виплачується допомога незаконно депортованим особам, біженцям, реабілітованим. За кошти місцевих бюджетів проводяться оздоровчі, спортивні та культурні заходи, а також фінансується житлово-комунальне господарство [1, с.996]. Тому подальша робота в умовах місцевої