

Лободіна Зоряна

*К.е.н., доцент, доцент кафедри фінансів ім. С.І. Юрія
Тернопільського національного економічного університету*

ПЛАНУВАННЯ ВИДАТКІВ БЮДЖЕТІВ НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ РЕФОРМИ МІЖБЮДЖЕТНИХ ВІДНОСИН

В умовах побудови правової та демократичної держави з соціально-орієнтованою ринковою економікою актуалізуються питання забезпечення реалізації конституційного права людини на охорону здоров'я. Провідну роль у підвищенні доступності та якості надання медичних послуг населенню, гарантованих державою, відіграють бюджетні кошти як основне джерело фінансових ресурсів галузі охорони здоров'я. Адже, як наголошує відомий український науковець, економіст С.І. Юрій «... незадовільний стан фінансування ... охорони здоров'я призвів до найжахливішого наслідку сучасного становища в Україні – тенденції до вимирання народу, що вказує на відсутність стратегії соціально-економічного розвитку держави, на брак концепцій переходу країни з певним економічним потенціалом від командно-адміністративної системи ведення господарства до соціально ринкової економіки» [4].

Усвідомлення значущості системи охорони здоров'я та необхідності її зміцнення для протистояння численним новим глобальним загрозам та викликам, обумовлює активну дискусію наукової спільноти щодо шляхів реформування фінансового забезпечення зазначеної галузі та розроблення нових підходів до організації планування і здійснення видатків бюджетів на охорону здоров'я.

Проблематику фінансування охорони здоров'я досліджували у своїх працях українські науковці – В. Андрущенко, О. Василик, В. Войцехівський, В. Галайда, Д. Карамішев, С. Кондратюк, Н. Лакіза-Савчук, Ю. Левенець, В. Лехан, Е. Лібанова, О. Макарова, Я. Радиш, І. Радь, В. Рудий, С. Юрій та ін. Серед зарубіжних вчених цими питаннями займалися Т. Акімова, А. Малагардіс, Г. Поляк, Р. Салтман, В. Семенов, Л. Трушкіна, І. Шейман та ін.

Відаючи належне проведеним дослідженням, нерозв'язані проблеми у сфері планування та здійснення видатків бюджетів на медичну галузь зумовлюють доцільність розвитку наукових поглядів

на проблеми фінансового забезпечення охорони здоров'я як складової людського капіталу.

Охорона здоров'я є важливою складовою соціальної функції держави, тому, враховуючи положення теорій побудови соціальної держави, суспільного блага та суспільного вибору, вагомим джерелом формування фінансових ресурсів медичної галузі справедливо вважаються саме бюджетні кошти. Бюджетним кодексом України (ст. 87, 89, 90) регламентовано розподіл та склад видатків на охорону здоров'я між бюджетами різних рівнів

Планування видатків бюджетів на охорону здоров'я передбачає визначення загального обсягу бюджетних призначень для потреб галузі при розробленні проектів державного та місцевих бюджетів, встановлення бюджетних асигнувань розпорядникам бюджетних коштів на основі і в межах затвердженого розпису бюджету та нерозривно пов'язане із кошторисним плануванням на рівні закладів охорони здоров'я.

До 2015 р. порядок розрахунку планових обсягів видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я визначався постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів» від 8.12.2010 № 1149. Видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я належали до тих, що враховувалися при визначенні обсягу міжбюджетних трансфертів (зокрема, дотації вирівнювання), і здійснювалися як за рахунок доходів місцевих бюджетів, так і за рахунок міжбюджетних трансфертів з Державного бюджету України.

У рамках реалізації реформи міжбюджетних відносин з метою забезпечення фінансової самостійності місцевих бюджетів із 2015 р. для забезпечення відповідності повноважень на здійснення видатків, закріплених законодавчими актами за бюджетами, та фінансових ресурсів, за рахунок яких відбуватиметься виконання цих повноважень, із державного бюджету передається місцевим бюджетам на фінансування охорони здоров'я:

— медична субвенція (обласні, районні бюджети, бюджети міст обласного значення, міський бюджет міста Києва, бюджети об'єднаних територіальних громад);

— субвенція на забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру (обласні бюджети, міський бюджет міста Києва);

— інші субвенції.

Крім зазначених субвенцій органи місцевого самоврядування можуть збільшувати поточні і капітальні видатки на медичну галузь за рахунок наявних у їхньому розпорядженні бюджетних ресурсів.

У 2015 р. з Державного бюджету України заплановано перерахувати місцевим бюджетам: медичну субвенцію – 46090228,4 тис. грн., субвенцію на придбання медикаментів та виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги – 137992,3 тис. грн., субвенцію на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії – 18972,6 тис. грн., субвенцію на реформування регіональних систем охорони здоров'я для здійснення заходів з виконання спільного з Міжнародним банком реконструкції та розвитку проекту «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» – 129738,8 тис. грн., субвенцію з державного бюджету обласному бюджету Львівської області на завершення реконструкції Львівського обласного перинатального центру – 45000 тис. грн., субвенцію з державного бюджету обласному бюджету Одеської області на будівництво лікувального корпусу Одеської обласної дитячої клінічної лікарні – 19000 тис. грн. [2].

Медична субвенція, як пріоритетний для фінансування потреб медичної галузі міжбюджетний трансферт, через головного розпорядника бюджетних коштів – Міністерство охорони здоров'я України – надається місцевим бюджетам для здійснення поточних видатків закладів охорони здоров'я та може спрямовуватися на реалізацію заходів з оптимізації мережі таких бюджетних установ.

У законі про Державний бюджет України затверджуються обсяги медичної субвенції окремо для кожного місцевого бюджету.

Порядок розрахунку обсягу медичної субвенції для обласного, районного бюджету, бюджету міста обласного значення, бюджету міста Києва наведено у ст. 25 Закону України «Про Державний бюджет України на 2015 р.», умови, організацію надання та використання – у ст. 103⁴ Бюджетного кодексу України, постановках Кабінету Міністрів України «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим», «Про економію державних коштів та недопущення втрат бюджету».

Медична субвенція розподіляється між місцевими бюджетами на основі формули, яка розробляється Міністерством охорони здоров'я України, та затверджується Кабінетом Міністрів України.

При розподілі обсягів медичної субвенції використовується фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції, який визначається шляхом ділення загального обсягу фінансових ресурсів, що спрямовуються на реалізацію відповідних бюджетних програм, на кількість населення чи споживачів гарантованих послуг. Фінансові нормативи бюджетної забезпеченості для місцевих бюджетів коригуються коефіцієнтами, що враховують відмінності у вартості надання гарантованих послуг [1].

У складі медичної субвенції передбачається резерв коштів, обсяг якого не може перевищувати 1% загального обсягу субвенції, для здійснення видатків, що не могли бути враховані при застосуванні формули.

Підсумовуючи оцінку практики планування видатків на охорону здоров'я через механізм надання субвенцій з державного бюджету місцевим на конкретно визначену мету – реалізацію державної політики у галузі охорони здоров'я, зазначимо, що новий порядок надання міжбюджетних трансфертів сприятиме посиленню відповідальності головного розпорядника бюджетних коштів за бюджетними призначеннями, визначеними законом про Державний бюджет України, у медичній галузі – Міністерства охорони здоров'я України за формування та реалізацію державної політики охорони здоров'я, посилить його взаємодію з органами місцевого самоврядування в частині формування відповідних стандартів надання медичних послуг та впорядкування мережі медичних закладів. Крім того, зважаючи на цільовий характер субвенцій, відбудеться гарантоване спрямування одержаних місцевим бюджетом коштів на фінансування охорони здоров'я.

Позитивним аспектом організації надання медичної субвенції слід вважати і те, що залишки коштів за нею на кінець бюджетного періоду зберігаються на рахунках відповідних місцевих бюджетів і можуть використовуватися у наступному бюджетному періоді з урахуванням цільового призначення субвенції, у тому числі на оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я. Законодавець, також, акцентував увагу, що не допускається спрямування субвенції на: закупівлю товарів, робіт і послуг, які безпосередньо не пов'язані з оплатою поточних видатків; здійснення заходів, видатки на які передбачені за іншими бюджетними програмами; здійснення заходів, метою яких є отримання прибутку [3].

Проте, одним із недоліків діючого механізму фінансового забезпечення охорони здоров'я все ж вважаємо невідповідність бюджетних коштів, які надходять з державного бюджету місцевим у вигляді медичної субвенції реальній потребі розпорядників бюджетних коштів, які надають медичні послуги, у фінансових ресурсах. Таку ситуацію можна пояснити тим, що, не зважаючи на доволі прозорий механізм розрахунку медичної субвенції для окремих місцевих бюджетів, при визначенні фінансового нормативу бюджетної забезпеченості медичної субвенції для зазначених бюджетів не конкретизовано алгоритм розрахунку такого показника як загальний обсяг медичної субвенції для усіх місцевих бюджетів на планований бюджетний період. Відповідно до ст. 94 Бюджетного кодексу України загальний обсяг фінансових ресурсів за кожним видом міжбюджетних трансфертів (у тому числі і медичною субвенцією), який використовується для розрахунку фінансового нормативу бюджетної забезпеченості, розраховується на підставі державних соціальних стандартів і нормативів, які в Україні до цього часу ще не затверджені.

При розрахунку медичної субвенції не враховується, також, реальна потреба в коштах для лікування хворих методом гемодіалізу в зв'язку з різною кількістю таких хворих у регіонах України. У зв'язку з цим доцільно відкоригувати, а при потребі і збільшити, обсяг медичної субвенції місцевим бюджетам із урахуванням потреби у коштах для лікування хворих з порушенням функції нирок. Такі видатки пропонуємо включити у формулу розрахунку медичної субвенції окремим елементом (як це зроблено із обсягом коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет), або передбачити окрему субвенцію з державного бюджету місцевим бюджетам для лікування даної категорії хворих.

Що стосується порядку використання медичної субвенції, то законодавець забороняє спрямовувати її на капітальні видатки закладів охорони здоров'я навіть у разі забезпечення у повному обсязі потреби у поточних видатках на бюджетний період та за умови відсутності простроченої бюджетної заборгованості за захищеними видатками медичних закладів. Фактично оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я видається можливим лише у наступному бюджетному періоді за умови наявності залишку коштів медичної субвенції на кінець бюджетного періоду або ж у поточному році виключно за рахунок власних надходжень чи інших бюджетних

коштів, передбачених на фінансування галузі охорони здоров'я. На наш погляд, такі недоліки у бюджетному законодавстві негативно впливають на діяльність закладів охорони здоров'я, знижують якість медичних послуг та у зв'язку із значною зношеністю основних засобів зазначених медичних установ (у 2013 р. ступінь зносу становив 45,7%) загрожують безпеці пацієнтів.

Негативно впливає на організацію планування видатків бюджетів на охорону здоров'я відтермінування повноцінного запровадження програмно-цільового методу у бюджетному процесі на рівні місцевих бюджетів, які мають взаємовідносини з державним бюджетом, до 2017 р., що унеможлиблює проведення оцінки результативності витрачання бюджетних коштів на охорону здоров'я.

Отже, в умовах інтеграції України у світову економічну спільноту забезпечення населення країни якісними медичними послугами суттєво залежить від ефективності планування видатків бюджетів на охорону здоров'я, підвищити яку можливо шляхом розв'язання розглянутих вище проблем та урахування запропонованих рекомендації.

Література:

1. Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>.
2. Закон України «Про Державний бюджет України на 2015 р.» від 28.12.2014 № 80-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/80-19>.
3. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим» від 23.01.2015 № 11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-p>.
4. Юрій С. Через терни до суті бюджету / Сергій Юрій // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені В. Гнатюка. – 2001. – № 8. – С. 63–72.