



# 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

0505 2017 № 10.1-16/Дз-1/10/1295-17/ 12395

На № 79 від 06.04.2017

**Народному депутату України  
Кулінічу О.І.**

*Про збільшення обсягу медичної субвенції*

**Шановний Олегу Івановичу!**

На виконання доручення Віце-прем'єр-міністра України Розенка П.В. від 18.04.2017 № 14704/1/1-17 Міністерство охорони здоров'я України розглянуло Ваш депутатський запит від 06.04.2016 № 79, оголошений на засіданні Верховної Ради України 07.04.2017, щодо збільшення обсягу медичної субвенції на проведення диференціації заробітної плати медичних працівників і забезпечення хворих на цукровий діабет препаратами інсуліну та надає інформацію стосовно порушеного питання, що додається.

Додаток: на 3 арк.

**З повагою**

**В.о. Міністра**

**Уляна СУПРУН**

Додаток  
до листа Міністерства  
охорони здоров'я України  
від 05.05.2017 № 10.1-16/13-1/04/205-17/2395

У Законі України «Про Державний бюджет України на 2017 рік» з 1 січня 2017 року мінімальну заробітну плату встановлено у розмірі 3 200 гривень.

Законом України від 06.12.2016 № 1774 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України» внесено зміни, зокрема, до статті 6 Закону України «Про оплату праці» та визначено, що мінімальний посадовий оклад встановлюється Кабінетом Міністрів України у розмірі, не меншому за прожитковий мінімум для працездатних осіб на 1 січня календарного року.

З урахуванням зазначеного, Кабінетом Міністрів України прийнято постанову від 28.12.2016 року № 1037, якою передбачено, що з 1 січня 2017 року посадовий оклад працівника I тарифного розряду Єдиної тарифної сітки встановлюється у розмірі прожиткового мінімуму для працездатних осіб на 1 січня календарного року, тобто 1 600 гривень.

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.

Згідно із Законом України «Про Державний бюджет України на 2017 рік» обсяг коштів медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам становить 55 540,1 млн. грн., що на 11 106,4 млн. грн. або на 25,0 % більше обсягу медичної субвенції, передбаченого у 2016 році.

При цьому, враховуючи передачу з 1 січня 2017 року видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв закладів охорони здоров'я на фінансування за рахунок коштів місцевих бюджетів, обсяг медичної субвенції на 2017 рік у співставних умовах зростає на 15 320,9 млн. грн. або на 38,1 % проти показників 2016 року.

Загальний обсяг коштів медичної субвенції з державного бюджету для місцевих бюджетів Полтавської області у 2017 році становить 2 000,8 млн. грн., що на 404,5 млн. грн. або на 25,3 % більше обсягу медичної субвенції, передбаченого у 2016 році.

Також при розрахунку обсягу медичної субвенції на 2017 рік для місцевих бюджетів Полтавської області враховані цільові кошти для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет у обсязі 24,0 млн. гривень.

Визначення остаточних обсягів видатків на охорону здоров'я та розподіл їх за напрямками використання, в тому числі визначення обсягу видатків на оплату праці, здійснюється відповідними місцевими органами влади при формуванні та затвердженні місцевих бюджетів.

Слід зазначити, що відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23.01.2015 № 11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» (далі – постанова № 11) державним адміністраціям доручено, зокрема, забезпечити дотримання вимоги частини четвертої статті 77 Бюджетного кодексу України щодо врахування під час затвердження відповідного бюджету у першочерговому порядку потреби в коштах для оплати праці працівників бюджетних установ згідно із встановленими законодавством умовами оплати праці та розміром мінімальної заробітної плати.

При цьому, Порядком та умовами надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам, затвердженими постановою № 11, передбачено, що 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.

Також, для покриття можливих бюджетних диспропорцій у місцевих бюджетах у Державному бюджеті України на 2017 рік передбачена стабілізаційна дотація в сумі 2000,0 млн. гривень.

Додатковим ресурсом для фінансування закладів охорони здоров'я можуть бути нерозподілені вільні залишки коштів, які станом на 01.04.2017 для місцевих бюджетів Полтавської області складали 406,9 млн. гривень.

Реформа міжбюджетних відносин, реалізацію якої розпочато в 2015 році, відкрила новий етап розвитку для місцевих бюджетів на засадах бюджетної самостійності та фінансової незалежності.

Завдяки новій моделі фінансового забезпечення місцевих бюджетів 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–березень поточного року до загального фонду місцевих бюджетів Полтавської області (без урахування трансфертів) надійшло 1 713,3 млн. грн., приріст надходжень проти січня–березня минулого року (у співставних умовах) становив 42,5 % або + 511,3 млн. гривень.

Крім того, у загальному обсязі медичної субвенції передбачені видатки резерву медичної субвенції у сумі 348,7 млн. грн. та нерозподілені видатки цієї субвенції для територій Донецької та Луганської областей, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, у сумі 868,7 млн. гривень.

Відповідно до статті 20 Закону право здійснювати розподіл резерву коштів медичної субвенції, а також нерозподілених видатків цієї субвенції для територій Донецької та Луганської областей, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють або здійснюють не в повному обсязі свої повноваження, між місцевими бюджетами, а також перерозподіл субвенції між місцевими бюджетами надано Кабінету Міністрів України за погодженням з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету.

Підготовка акта Кабінету Міністрів України щодо розподілу нерозподілених видатків медичної субвенції буде здійснюватися МОЗ України на підставі наданих структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій узагальнених пропозицій розпорядників субвенції за місцевими бюджетами з необхідними обґрунтуваннями та розрахунками.

Оскільки зазначений резерв обмежений, забезпечити за його рахунок покриття дефіциту коштів галузі охорони здоров'я, зокрема для проведення диференціації заробітної плати згідно з потребою, немає можливості.

З огляду на зазначене, МОЗ України запропонувало головам обласних та Київської міської державних адміністрацій наступні шляхи щодо покращення рівня оплати праці працівників галузі охорони здоров'я, а саме:

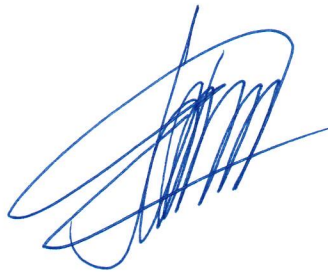
- забезпечити диференціацію заробітної плати за допомогою надбавок, які можуть фінансуватися як з державного, так і місцевого бюджетів, для чого місцеві органи влади можуть додатково понад обсяги субвенції планувати та здійснювати з місцевих бюджетів оплату видатків на заробітну плату;

- використовувати можливості автономії в прийнятті рішення щодо формування та затвердження штатних розписів цих закладів, виходячи з виконуваних функцій, обсягу медичної допомоги і фактичного навантаження на фахівців, наданої шляхом скасування наказу МОЗ України від 23.02.2000 № 33.

Отже, питання фінансового забезпечення місцевих бюджетів в умовах бюджетної децентралізації в першу чергу залежить від роботи місцевих органів влади стосовно вжиття ними дієвих заходів щодо пошуку оптимальних інструментів та механізмів комплексного вирішення проблем наповнення місцевих бюджетів.

Таким чином, питання щодо фінансового забезпечення закладів охорони здоров'я Полтавської області має вирішуватись відповідними місцевими органами влади за рахунок вказаних коштів, коштів місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених чинним законодавством.

**Заступник Міністра**



**Павло КОВТОНЮК**