



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

03.06.2016 № 3.21-10/1069-16/14004

на № 270/16-23 від 14.04.2016

Народному депутату України
Дзюблику П.В.

Шановний Павле Володимировичу!

Міністерство охорони здоров'я України на виконання доручення Кабінету Міністрів України від 21.04.2016 № 14090/3/1-16 надає інформацію про результати розгляду Вашого депутатського запиту щодо проблемних питань функціонування закладів охорони здоров'я в умовах децентралізації (результати розгляду додаються).

Додаток на 3 арк.

З повагою

В.о. Міністра

Віктор ШАФРАНСЬКИЙ



Враховуючи механізм здійснення закупівель міжнародними організаціями, перші поставки вакцин розпочалися в квітні, а саме, 13 квітня в Україну надійшла перша партія вакцини – проти кору, паротиту та краснухи у кількості 277 тис. доз, закупленої через ЮНІСЕФ, розподіленої та розвезеної в регіони відповідно до наказу МОЗ України від 29.04.2016 № 400. В подальшому очікуються поставки вакцини «ПЕНТАКСИМ» в кількості 416 тис. доз, закупленої через ПРООН.

Важливим кроком в прискоренні надходження вакцин безпосередньо до закладів охорони здоров'я є оптимізація лабораторного контролю, що визначено внесеними змінами у відповідний наказ МОЗ України.

МОЗ України отримало від ЮНІСЕФ підтвердження закупівлі основних вакцин, які використовуються для проведення планових профілактичних щеплень.

Державні санітарно-протиепідемічні правила і норми щодо поводження з медичними відходами, затверджені наказом МОЗ України від 08.06.2015 № 325 та зареєстровані Міністерстві юстиції України 07.08.2015 за № 959/27404 встановлюють загальні вимоги до поводження з медичними відходами в закладах охорони здоров'я з метою попередження їх негативного впливу на життя, здоров'я населення та довкілля і визначають порядок збирання, перевезення, зберігання, сортування, оброблення (перероблення), утилізації, видалення, знезараження, захоронення, знищення медичних відходів.

Згідно з нормами Бюджетного кодексу України видатки місцевих бюджетів на охорону здоров'я враховано у складі видатків МОЗ України за бюджетною програмою КПКВК 2311410 «Медична субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам» (далі – медична субвенція).

Міністерством фінансів України доводяться граничні показники видатків державного бюджету на 2016 рік, у тому числі і за бюджетною програмою КПКВК 2311410 «Медична субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам».

Обсяг медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на 2016 рік визначається відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2015 року № 618 «Про затвердження формули розподілу обсягу медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам».

Згідно з нормами зазначеної постанови розподіл медичної субвенції між місцевими бюджетами здійснюється на основі формульних розрахунків за єдиними підходами для усіх територій, виходячи з фінансового нормативу бюджетної забезпеченості та коригуючих коефіцієнтів у розрахунку на одну особу з урахуванням наявного населення України на 1 січня року, що передуює плановому (чисельність наявного населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці станом на 1 січня року, що передуює планованому).

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.

Отже, усі питання, пов'язані із організацією та фінансовим забезпеченням діяльності комунальних закладів охорони здоров'я, відносяться до компетенції органів місцевого самоврядування.

Відповідно до Порядку надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 23.01.2015 № 11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» та статті 103⁴ Бюджетного кодексу України, медична субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам спрямовується на оплату поточних видатків закладів охорони здоров'я та програм у галузі охорони здоров'я, а також може спрямовуватися на капітальні видатки закладів охорони здоров'я у разі забезпечення у повному обсязі потреби у поточних видатках на бюджетний період за рахунок зазначеної субвенції та за умови відсутності простроченої бюджетної заборгованості за захищеними видатками закладів охорони здоров'я.

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.

Стосовно збільшення обсягу медичної субвенції повідомляємо, що єдиним джерелом збільшення обсягу медичної субвенції є видатки резервного фонду медичної субвенції у сумі 443 165,9 тис. грн., а також видатки для територій Донецької та Луганської областей, на яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, у сумі 868 735,6 тис. гривень.

Відповідно до статті 22 Закону України «Про Державний бюджет України на 2016 рік» 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 надано Кабінету Міністрів України за погодженням з Комітетом Верховної Ради України з питань бюджету.

Підготовка акту Кабінету Міністрів України щодо розподілу/перерозподілу коштів медичної субвенції та її резерву буде здійснюватися МОЗ України на підставі наданих структурними підрозділами з питань охорони здоров'я відповідної обласної державної адміністрації узагальнених пропозицій розпорядників субвенції за місцевими бюджетами з необхідними обґрунтуваннями та розрахунками.

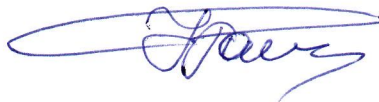
При цьому МОЗ України повідомило обласні (Київську міську) державні адміністрації, що пропозиції, надані без розрахунків та документів, що їх підтверджують, а також без інформації щодо виконання постанови Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 № 1024 «Про затвердження нормативу забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тис. населення», розглядатися не будуть.

За інформацією Житомирської обласної державної адміністрації реформування охорони здоров'я області здійснювалося згідно чинного законодавства та нормативних документів МОЗ України. Так, в рамках реформування первинної медичної допомоги продовжувався розвиток мережі амбулаторій у сільській місцевості і містах за принципом «Кожному мешканцю області - сімейний лікар». Згідно наказу МОЗ України від 10.09.2013 №793 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій-підрозділів центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги», потреба в амбулаторіях на селі становить 172, в області - 181, забезпеченість амбулаторіями на селі становить 3,47 на 10 тис. нас. (норматив 3,3).

Питання щодо ефективності використання ліжкового фонду області за 2015 рік та проведення його оптимізації у 2016 році заслуховувалося на колегії управління охорони здоров'я облдержадміністрації 25.03.2016.

Відповідно до проведеного аналізу зайнятості ліжок та з урахуванням експертних оцінок щодо показів лікування хворих у стаціонарних умовах, захворюваності населення управлінням охорони здоров'я облдержадміністрації визначено оптимальний рівень забезпеченості ліжками вторинного рівня надання медичної допомоги за показником 39,0 на 10 тис.населення. Згідно з п.2 Методики щодо забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тис.населення, затвердженої наказом МОЗ України від 01.02.2016 № 51, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 22.02.2016 №269/28399, граничний норматив забезпечення стаціонарними ліжками у розрахунку на 10 тис.населення області/міста Києва з урахуванням надання спеціалізованої (вторинної) та високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги встановлено постановою Кабінету Міністрів України від 25.11.2015 №1024 «Про затвердження нормативу забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тис.населення». Крім цього, головним лікарям при оптимізації ліжкового фонду було доручено врахувати регіональні особливості надання медичної допомоги, у тому числі при створенні міжрайонних відділень.

Заступник Міністра



Роман ІЛИК