До реєстр. № № 6329 (доопрац.) від 06.06.2017 р. та 6329-1 від 25.04.2017 р.

**Верховна Рада України**

*Про розгляд законопроектів*

Комітет Верховної Ради України з питань бюджету на своєму засіданні 07.06.2017 року (протокол № 101) розглянув проекти законів про внесення змін до Бюджетного кодексу України за реєстр. № 6329 (доопрац.) від 06.06.2017 року, поданий Кабінетом Міністрів України, та альтернативний (щодо удосконалення законодавства України з фінансування охорони здоров'я) за реєстр. № 6329 – 1 від 25.04.2017 року, поданий народним депутатом України Мусієм О.С.

Законопроекти про внесення змін до Бюджетного кодексу України (далі-Кодекс) за реєстр. №№ 6329 (доопрац.) та 6329 – 1 містять зміни щодо розмежування видатків на охорону здоров’я між державним і місцевими бюджетами та порядок фінансового забезпечення медичних закладів в рамках здійснення реформи у сфері охорони здоров’я.

Доопрацьований Урядовий законопроект за реєстр. № 6329, як зазначається у пояснювальній записці до нього, розроблено відповідно до Концепції розвитку системи громадського здоров’я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1002–р., та Концепції реформи фінансування охорони здоров’я, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. №1013–р, загальною метою якої визначено створення та запровадження нової моделі фінансування, що передбачає серед іншого чіткі гарантії держави щодо обсягу безоплатної медичної допомоги.

У законопроекті за реєстр. № 6329, зокрема, встановлюється, що:

1) до видатків на охорону здоров’я, що здійснюються з державного бюджету, належать видатки на:

– державні програми громадського здоров’я та заходи боротьби з епідеміями;

– інші програми в галузі охорони здоров’я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, державні програми розвитку та підтримки закладів охорони здоров’я, що перебувають у державній власності (згідно з переліком, затвердженим Кабінетом Міністрів України);

– медичні послуги та лікарські засоби, пов’язані з наданням первинної медичної допомоги в межах державного гарантованого пакета, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я;

– медичні послуги та лікарські засоби, пов’язані з наданням вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), екстреної та паліативної медичної допомоги в межах державного гарантованого пакета, крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я;

2) до видатків, що здійснюються з бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об’єднаних територіальних громад, що створюються згідно із законом та перспективним планом формування територій громад, належать видатки на:

– оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я,

місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я (оновлення матеріально-технічної бази, капітальний ремонт та реконструкція),

місцеві програми надання населенню медичних послуг понад державний гарантований пакет;

– місцеві програми громадського здоров’я;

3) до видатків, що здійснюються з бюджету Автономної Республіки Крим і обласних бюджетів, належать видатки на

– регіональні програми громадського здоров’я;

– оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я,

місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я (оновлення матеріально-технічної бази, капітальний ремонт та реконструкція),

регіональні програми надання населенню медичних послуг понад державний гарантований пакет.

4) медична субвенція, починаючи з 1 січня 2020 року, скасовується. Протягом 2018–2019 років медична субвенція може надаватися за рішенням Кабінету Міністрів України для фінансового забезпечення окремих видів медичних послуг та лікарських засобів, пов’язаних із наданням вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), екстреної, паліативної та санаторно-реабілітаційної медичної допомоги, а також окремих державних програм медичної допомоги та громадського здоров’я. Її розрахунок здійснюється за окремою методикою, а стаття 103-4 Кодексу, що містить чинний порядок надання медичної субвенції, виключається.

При цьому пропонується запровадити новий підхід до забезпечення первинної медичної допомоги з 1 січня 2018 року, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги – з 1 січня 2020 року.

Слід звернути увагу, що основні вимоги щодо запровадження та реалізації нової моделі державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів встановлюються в іншому Урядовому законопроекті за реєстр. № 6327, згідно з яким, зокрема, визначається, що:

– у межах державного гарантованого пакета держава гарантує пацієнтам оплату за рахунок коштів Державного бюджету України в обсязі, встановленому законом, необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов’язаних з наданням екстреної медичної допомоги, первинної медичної допомоги, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, паліативної допомоги;

– держава гарантує пацієнтам повну оплату за рахунок коштів Державного бюджету України необхідних медичних послуг та лікарських засобів, пов’язаних з наданням екстреної медичної допомоги, первинної медичної допомоги та паліативної допомоги;

– невід’ємною частиною державного гарантованого пакета є деталізований опис, у якому визначається перелік конкретних видів медичних послуг та лікарських засобів, оплата яких гарантується за рахунок коштів Державного бюджету України, та обсяг такої оплати. В деталізованому описі також може зазначатися перелік видів медичних послуг та лікарських засобів, які не входять до державного гарантованого пакета та надання яких не підлягає оплаті за рахунок коштів Державного бюджету України.

Відтак, зважаючи, що законопроект за реєстр. № 6329 системно пов'язаний та є похідним від іншого урядового законопроекту за реєстр. № 6327, що є базовим щодо впровадження нової моделі державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів, його розгляд з метою узгодження правових норм має відбуватися після прийняття Верховною Радою позитивного рішення щодо базового законопроекту. На такому у своєму висновку до законопроекту робить наголос також Головне науково-експертне управління Апарату Верховної Ради України (далі – ГНЕУ) */лист від 06.06.2017р. №16/3-451/6329(131945) додається на 2 аркуш./*, зазначаючи, що обидва законопроекти мають розглядатися одночасно.

Поряд з тим, ГНЕУ, поділяючи позицію авторів законопроекту щодо необхідності забезпечення належного й системного фінансування медичної галузі, звертає увагу на:

– необхідність додаткового обґрунтування порядку, доцільності та можливості здійснення видатків з бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим та обласного значення, районних бюджетів, бюджетів об’єднаних територіальних громад, що створюються згідно із законом та перспективним планом формування територій громад, а також з бюджету Автономної Республіки Крим та обласних бюджетів (ст. 89, 90 БК України) у період протягом 2018-2019 років та після 2019 року;

– відсутність належної інформації про прогнозні зміни показників бюджету, яких можна очікувати в результаті прийняття законопроекту.

З приводу положень законопроекту слід зауважити, що з метою уникнення правових колізій окремі з них потребують узгодження з вимогами та структурою Кодексу. Наприклад, у змінах до статей 89 та 90 Кодексу запропоновані видатки однакового змісту без розмежування закладів, що зумовлює порушення вимог статті 85 Кодексу, зокрема:

видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я, хоча зазначені статті стосуються бюджетів різних рівнів;

на місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я (оновлення матеріально-технічної бази, капітальний ремонт та реконструкція), хоча таке не відповідає завданням бюджетів, що визначені у статті 90.

Тому зміни до статей 89 та 90 потребуватимуть додаткового обґрунтування та уточнення.

Крім того, належить зауважити, що до законопроекту не надано належного фінансово-економічного обґрунтування (включаючи відповідні розрахунки), що не відповідає вимогам частини третьої статті 91 Регламенту Верховної Ради України та частини першої статті 27 Бюджетного кодексу України.

На час розгляду у Комітеті з питань бюджету висновок Міністерства фінансів України щодо законопроекту за реєстр. №6329 не надійшов. Водночас, на засіданні Комітету заступник Міністра фінансів України повідомив позицію Міністерства про підтримку законопроекту за реєстр. №6329 від 06.06.2017 року (доопрац.), поданого Кабінетом Міністрів України.

У альтернативному законопроекті за реєстр. № 6329-1, що згідно з пояснювальною запискою до нього розроблено для реалізації положень законопроекту про державні фінансові гарантії забезпечення населення необхідною медичною допомогою, лікарськими засобами та послугами системи громадського здоров’я за реєстр.№ 6327-1, внесеного цим же автором, передбачається, що:

1) до видатків на охорону здоров’я, що здійснюються з державного бюджету належать видатки на програму державних гарантій у сфері охорони здоров’я, затверджену Кабінетом Міністрів України, яка включає: екстрену медичну допомогу; первинну медичну допомогу; вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу; третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу; паліативну допомогу; медичну реабілітацію; стоматологічну медичну допомогу; реімбурсацію; послуги громадського здоров’я; інші програми в охороні здоров'я, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій, згідно з переліком затвердженим Кабінетом Міністрів України.

2) до видатків, що здійснюються з усіх місцевих бюджетів, належать видатки на місцеві програми у сфері охорони здоров’я: первинну медичну допомогу, вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, паліативну допомогу, медичну реабілітацію, стоматологічну медичну допомогу та інші програми в охороні здоров'я; програми медико-санітарної освіти; інші програми та заходи медичної та санітарної допомоги; інші програми і заходи у сфері охорони здоров’я.

Оскільки запропоновані зміни до Кодексу є похідними від іншого законопроекту за реєстр. № 6327-1, їх розгляд має відбуватися після прийняття Верховною Радою позитивного рішення щодо базового законопроекту. ГНЕУ у своєму висновку до законопроекту */лист від 07.06.2017р. №16/3-457/6329-1(132840) додається на 2 аркуш./* звертає увагу, що такі законопроекти мають розглядатися одночасно.

Поряд з тим ГНЕУ відмічає, що до законопроекту належало надати додаткове обґрунтування щодо можливостей фінансового забезпечення з місцевих бюджетів запропонованих місцевих програм у сфері охорони здоров’я.

Законопроект за реєстр. №6329-1 не узгоджується з положеннями чинного Кодексу, насамперед, в частині надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам, та потребує техніко-юридичних поправок, про що також зауважило ГНЕУ.

Міністерство фінансів України згідно з висновком не підтримує прийняття законопроекту за реєстр. №6329-1, зазначаючи, що Урядом подано до Верховної Ради законопроекти за реєстр. №№6327 та 6329, що визначають державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів.

На час розгляду законопроектів висновки комітетів Верховної Ради України з питань запобігання і протидії корупції *(щодо проведення антикорупційної експертизи законопроектів)* і з питань європейської інтеграції *(щодо оцінки відповідності законопроектів міжнародно - правовим зобов’язанням України у сфері європейської інтеграції)* до Комітету не надійшли.

За наслідками розгляду Комітет ухвалив рішення: розглянувши проект Закону України про внесення змін до Бюджетного кодексу України (реєстр. № 6329 (доопрац.) від 06.06.2017 року), поданий Кабінетом Міністрів України, та альтернативний проект Закону України про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо удосконалення законодавства України з фінансування охорони здоров'я (реєстр. № 6329-1 від 25.04.2017 року), поданий народним депутатом України Мусієм О.С., рекомендувати Верховній Раді України за результатами розгляду у першому читанні прийняти за основу законопроект за реєстр. № 6329 (доопрац.), доручивши Комітету Верховної Ради України з питань бюджету доопрацювати зазначений законопроект з урахуванням зауважень і пропозицій суб’єктів права законодавчої ініціативи та внести його на розгляд Верховної Ради України у другому читанні після прийняття в цілому проекту Закону України продержавні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів(реєстр. № 6327 (доопрац.) від 06.06.2017 р.) */проект відповідної постанови Верховної Ради України додається на 1 арк./.*

Співдоповідачем на сесії Верховної Ради України з цього питання пропонується голова підкомітету з питань бюджетної політики та удосконалення положень Бюджетного кодексу України Комітету з питань бюджету Іщейкін Костянтин Євгенович.

**Голова Комітету А. В. Павелко**