

№ 0289 від 20.09.2019

Голові Комітету з питань здоров'я нації,  
медичної допомоги та медичного  
страхування Верховної Ради України  
Радуцькому М.Б.

Шановний Михайле Борисовичу!

Від імені Асоціації об'єднаних територіальних громад України висловлюємо Вам щирю повагу. Наша Асоціація об'єднує у своєму складі 450 органів місцевого самоврядування об'єднаних територіальних громад та створена для поширення найкращих практик сучасного та інноваційного управління громадами, захисту їх законних прав та інтересів, а також покликана забезпечити практичне впровадження реформ та позитивних змін в кожній громаді.

Асоціацією напрацьовані пропозиції до проекту державного бюджету на 2020 рік (законопроект за №2000 від 15.09.2019 року), врахування яких, забезпечило б відповідне функціонування об'єднаних територіальних громад у 2020 році.

Асоціацією проведено аналіз впровадження реформи первинного рівня медицини в ОТГ та визначено найбільш актуальні питання для подальшого вирішення, зокрема потребує:

- 1) нагального збільшення розміру капітаційної ставки на 2020 рік не менше ніж 480 грн., що забезпечить виконання делегованих держаних повноважень у сфері охорони здоров'я з належним фінансуванням, недофінансування первинної ланки медицини приведе до дискредитації реформи системи охорони здоров'я та погіршення якості надання медичних послуг мешканцям об'єднаних територіальних громад, кошти в місцевих бюджетах на ці видатки відсутні;
- 2) запровадження сільського коефіцієнту для комунальних закладів охорони здоров'я первинного рівня, які розташовані у сільській місцевості (за прикладом гірського коефіцієнту) так, як протяжність території сільських ОТГ збільшує навантаження сільського лікаря на відміну від міського.
- 3) передача в адміністрування та фінансування НСЗУ безкоштовного та пільгового забезпечення медикаментами певних груп населення та інвалідів і дітей-інвалідів технічними та іншими засобами (за принципом програми «Доступні ліки») відповідно до постанов КМУ від 17.08.1998 № 1303 та від 13.12.2009 № 1301;
- 4) надання державної підтримки матеріально-технічного забезпечення, у т. ч. автотранспортом та обладнанням для телемедицини закладів охорони здоров'я у т. ч. за рахунок коштів, що залишилися в рамках програми «Сільська медицина».
- 5) Особливо звертаємо увагу на розмір додаткової дотації на здійснення переданих з державного бюджету видатків для утримання закладів охорони здоров'я та освіти ( в проекті бюджету передбачено 7,9 млрд грн, що на 7,0 млрд грн менше порівняно з 2019 роком, тобто складає лише 53% від цього річної суми (14,9 млрд грн). Зменшення майже у 2 рази суми додаткової дотації безсумнівно призведе до недостатності коштів у місцевих бюджетах на утримання установ освіти і охорони здоров'я, та, відповідно, закриття значної кількості з них.

**З метою уникнення негативних наслідків у частині фінансового забезпечення установ освіти та охорони здоров'я пропонуємо збільшити запланований обсяг додаткової дотації на здійснення переданих з державного бюджету видатків з утримання закладів освіти та охорони здоров'я на 2020 рік до 12,0 млрд грн.**

Крім цього, потребує вдосконалення механізм розподілу коштів додаткової дотації між місцевими бюджетами в межах областей. Розрахунок додаткової дотації на здійснення переданих з державного бюджету видатків з утримання закладів освіти та охорони здоров'я здійснюється відповідно до статті 103<sup>6</sup> Бюджетного кодексу України.

Частиною 5 статті 103<sup>6</sup> Бюджетного кодексу України передбачено, що розподіл додаткової дотації здійснюється між місцевими бюджетами у порядку, визначеному обласними державними адміністраціями, за погодженням з Кабінетом Міністрів України та затверджується рішенням про обласний бюджет.

Аналіз формування місцевих бюджетів на 2018 та 2019 роки підтверджує відсутність уніфікованого та об'єктивного підходу до розподілу додаткової дотації обласними державними адміністраціями між місцевими бюджетами в межах областей. Зокрема, значна частка додаткової дотації акумулювалася в обласних бюджетах та суттєво різнилася між різними областями (від 20% у Київській області до 74% у Дніпропетровській області), що свідчить про суб'єктивний підхід та, у багатьох випадках, призводило до нерівномірного розподілу дотації і недостатності коштів у місцевих бюджетах на утримання установ освіти і охорони здоров'я.

Аналіз розподілу додаткової дотації між місцевими бюджетами України у 2019 році вказує, що в цілому по Україні:

на частку обласних бюджетів припадає 6 6710,8 млн грн або 44,8% від загальної суми додаткової дотації;

районним бюджетам спрямовано 4 940,3 млн грн (33,1% від загальної суми додаткової дотації);

бюджетам міст обласного значення спрямовано 739,3 млн грн (5,0% від загальної суми додаткової дотації);

бюджетам об'єднаних територіальних громад спрямовано 2 014,0 млн грн (13,5% від загальної суми додаткової дотації);

нерозподілений обсяг коштів додаткової дотації (обліковується по 10-ти обласних бюджетах) становить 535,5 млн грн (3,6% від загальної суми додаткової дотації).

З 782 бюджетів об'єднаних територіальних громад (без урахування міст обласного значення, у яких відбулося приєднання територіальних громад), які у 2019 році мають прямі міжбюджетні відносини з державним бюджетом, додаткову дотацію на стадії затвердження бюджету не отримали 106 ОТГ або 13,6% від загальної кількості. При цьому лише у 16 областях кошти додаткової дотації розподілені між усіма існуючими у відповідній області бюджетами ОТГ. Водночас, у Черкаській області лише одній об'єднаній громаді із 53-х наявних передбачено надання додаткової дотації.

Згідно Бюджетного кодексу додаткова дотація повинна спрямовуватися на делеговані державою повноваження у сфері фінансування освіти і охорони здоров'я, але бюджети ОТГ, які не отримали ці кошти на фінансування делегованих їм державою повноважень, змушені відволікати власні ресурси або обмежувати фінансування таких закладів. Погодження розподілу додаткової дотації Кабінетом Міністрів України не призвело до забезпечення формування об'єктивного та обґрунтованого механізму розподілу додаткової дотації між місцевими бюджетами в середині областей.

У зв'язку з цим пропонуємо на законодавчому рівні закріпити формульний підхід до розподілу коштів додаткової дотації між обласним бюджетом та місцевими бюджетами відповідної області. Зокрема, зобов'язати обласні державні адміністрації здійснювати розподіл отриманої з державного бюджету додаткової дотації у таких пропорціях:

не більше 40% – залишається в обласному бюджеті;

не менше 60% – розподіляється між місцевими бюджетами області.

Розподіл додаткової дотації між місцевими бюджетами області (без урахування суми, визначеної для обласного бюджету) пропонуємо здійснювати з урахування таких параметрів:

- 1) кількість населення станом на 1 січня року, що передує плановому;
- 2) надходження доходів відповідного місцевого бюджету області, визначених пунктом 1 частини першої статті 64 Бюджетного кодексу, за відповідний звітний період року, що передує плановому;
- 3) приведений індекс відносної податкоспроможності відповідного місцевого бюджету області;
- 4) кількість учнів закладів загальної середньої та професійної (професійно-технічної) освіти.

Для проведення об'єктивного розподілу коштів додаткової дотації та з метою врахування територіальних особливостей мережі та контингенту споживачів послуг пропонується у формульному розрахунку врахувати обсяги освітньої та медичної субвенції. З урахуванням цього, розподіл обсягу додаткової дотації між місцевими бюджетами здійснюватиметься таким чином:

10 відсотків обсягу – пропорційно до питомої ваги кількості наявного населення області станом на 1 січня року, що передує плановому;

40 відсотків обсягу – пропорційно до питомої ваги приведенного індексу відносної податкоспроможності;

50 відсотків обсягу – пропорційно до питомої ваги кількості учнів закладів загальної середньої та професійної (професійно-технічної) освіти.

Запропонований механізм розподілу додаткової дотації забезпечить об'єктивний та неупереджений розподіл бюджетних коштів між усіма місцевими бюджетами відповідної області.

**Щодо реформування вторинної ланки охорони здоров'я**, хочемо зазначити, що на сьогодні МОЗ не має дорожньої карти впровадження реформи в 2020 році. Реформа системи охорони здоров'я не узгоджена з реформуванням адміністративно-територіального устрою. Внаслідок подальшої децентралізації та об'єднання громад значна частина ЦРЛ залишиться без власників – районних рад. Концепція реформи місцевого самоврядування та територіальної організації влади не передбачає надання послуг з охорони здоров'я вторинного рівня на базовому рівні громад. Більшість ОТГ не мають можливості утримувати заклади вторинного рівня, тому необхідно терміново узгодити питання щодо подальшої оптимізації та фінансування цих закладів з державного бюджету, у тому числі матеріально-технічного оснащення, що відповідає вимогам НСЗУ.

Вважаємо за необхідне запровадження перехідного періоду для входження у наступний етап реформи медицини з 2020 року закладів вторинної ланки із збереженням медичної субвенції та підтримка закладів вторинної ланки щодо матеріально-технічного оснащення за прикладом реформи первинної ланки.

Асоціація об'єднаних територіальних громад висловлює готовність до співпраці та діалогу в процесі роботи Комітету та пропонує долучати представників Асоціації ОТГ до заходів з розробки, розгляду та узгодження законопроектів, які стосуються сфери місцевого самоврядування, охорони здоров'я та їх реформування.

З великою повагою  
голова Асоціації ОТГ,  
Новоукраїнський міський  
голова



Олександр КОРИННИЙ