

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я
України
15.05.2013 № 373

МЕТОДИКА

розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги

I. Загальні положення

1.1. Ця Методика розроблена з метою запровадження єдиних підходів щодо визначення обсягів фінансування закладів охорони здоров'я за видами медичної допомоги.

1.2. Перелік видатків на охорону здоров'я, що здійснюються з районних бюджетів та бюджетів міст республіканського Автономної Республіки Крим і обласного значення та враховуються при визначенні обсягу міжбюджетних трансфертів, визначено положеннями пункту 3 частини першої статті 89 Бюджетного кодексу України.

1.3. Перелік видатків на охорону здоров'я, що здійснюються з бюджету Автономної Республіки Крим і обласних бюджетів та враховуються при визначенні обсягу міжбюджетних трансфертів, визначено положеннями пункту 3 частини першої статті 90 Бюджетного кодексу України (для пілотних регіонів – підпунктом з пункту 12 Прикінцевих та перехідних положень Бюджетного кодексу України).

1.4. Коефіцієнти коригування частки обсягу видатків місцевих бюджетів на охорону здоров'я, які застосовуються для визначення обсягу видатків обласних бюджетів, визначено пунктом 18 Формули розподілу обсягу міжбюджетних трансфертів (дотацій вирівнювання та коштів, що передаються до державного бюджету) між державним та місцевими

бюджетами, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 08 грудня 2010 року № 1149, та застосовують при наданні:

вторинної та екстреної медичної допомоги у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях відповідно до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві». Для бюджетів міст обласного значення дорівнює 0,72, бюджетів районів – 0,652;

екстреної медичної допомоги в Автономній Республіці Крим, інших областях відповідно до Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Для бюджетів міст обласного значення дорівнює 0,109, бюджетів районів – 0,085.

II. Порядок розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги у пілотних регіонах

2.1. Встановлення безпосереднього зв'язку між виділенням бюджетних коштів та результатами їх використання, підвищення ефективності розподілу і використання бюджетних коштів здійснюється шляхом застосування елементів програмно-цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів у частині видатків на охорону здоров'я за відповідними видами медичної допомоги відповідно до положень наказу Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України від 21 вересня 2012 року № 728/1015 «Про затвердження Типового переліку бюджетних програм та результативних показників їх виконання для місцевих бюджетів у галузі «Охорона здоров'я» для пілотних проектів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 25 вересня 2012 року за № 1650/21962.

2.2. Фінансове забезпечення закладів охорони здоров'я за видами медичної допомоги здійснюється на підставі договорів про медичне обслуговування населення, які укладаються відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01 листопада 2011 року № 742 «Про затвердження примірних договорів про медичне обслуговування населення».

2.3. Розподіл бюджетних асигнувань, затверджених у кошторисі, в розрізі видатків бюджету, структура яких відповідає повній економічній класифікації видатків бюджету та класифікації кредитування бюджету закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу відповідно до Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», затверджується у планах використання бюджетних коштів за кодами економічної класифікації видатків бюджету (далі – КЕКВ) 2282 «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку» та 3210 «Капітальні трансфerti

підприємствам (установам, організаціям)» відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 28 лютого 2002 року № 228 «Про затвердження Порядку складання, розгляду, затвердження та основних вимог до виконання кошторисів бюджетних установ» та Інструкції щодо застосування економічної класифікації видатків бюджету, затвердженої наказом Міністерства фінансів України від 12 березня 2012 року № 333, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 27 березня 2012 року за № 456/20769.

2.4. Розмежування бюджетних видатків здійснюється за критеріями щодо визначення обсягу медичних послуг між первинним, вторинним та третинним рівнями надання медичної допомоги за переліком типів закладів охорони здоров'я, що ними надається, затвердженими наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2011 року № 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 07 грудня 2011 року за № 1414/20152.

2.5. Визначення обсягу видатків по заробітній платі для пілотних проектів у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві здійснюється із врахуванням Порядку формування фонду оплати праці медичних працівників, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 20 травня 2013 року № 395, та Порядку встановлення надбавок за обсяг та якість виконаної роботи медичним працівникам, що надають первинну медичну допомогу та є учасниками пілотного проекту з реформування системи охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05 березня 2012 року № 209 (у редакції постанови Кабінету Міністрів України від 20 травня 2013 року № 395), шляхом прямого розрахунку для центрів первинної медико-санітарної допомоги (далі – ЦПМСД) на основі Примірних штатних нормативів центру первинної медичної (медико-санітарної) допомоги, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 23 лютого 2012 року № 129.

2.6. Визначення обсягу видатків по нарахуваннях на заробітну плату здійснюється шляхом нарахування на фонд оплати праці єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

III. Порядок розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги (крім пілотних регіонів)

3.1. Усі розрахунки щодо розподілу обсягу видатків між видами медичної допомоги проводяться окремо по кожному закладу за рівнями видатків місцевих бюджетів.

3.2. Визначення обсягу видатків на первинну медичну допомогу проводиться з урахуванням таких параметрів:

1) визначення обсягу видатків по заробітній платі проводиться згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 30 серпня 2002 року № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», іншими актами Кабінету Міністрів України, а також прийнятими на їх виконання нормативно-правовими актами з питань оплати праці;

2) визначення обсягу видатків по нарахуваннях на заробітну плату здійснюється шляхом нарахування на фонд оплати праці єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування;

3) визначення обсягу видатків по медикаментах та перев'язувальних матеріалах (у тому числі відшкодування витрат, пов'язаних з відпуском лікарських засобів безоплатно і на пільгових умовах громадянам, які мають на це право відповідно до законодавства) здійснюється шляхом прямого розрахунку, виходячи з кількості відвідувань;

4) визначення обсягу видатків по оплаті комунальних послуг та енергоносіїв визначається для ЦПМСД шляхом прямого розрахунку;

5) у випадку розташування закладів охорони здоров'я/підрозділів, які надають первинну медичну допомогу в одному приміщенні, де надаються різні види допомоги, передбачених для організації ЦПМСД, витрати на утримання зазначених приміщень визначаються пропорційно до площ зайнятих приміщень за формулою

$$V_{к/іПМСД} = \frac{S_{ПМСД}}{S_{ЗОЗ}} \times V_{ЗОЗ}$$

де $V_{к/і ПМСД}$ – обсяг видатків підрозділів, які надають первинну медичну допомогу, по оплаті комунальних послуг та енергоносіїв;

$S_{ПМСД}$ – площа приміщень, у яких надається первинна медична допомога;

$S_{ЗОЗ}$ – загальна площа приміщень закладу охорони здоров'я, у структуру якого входить підрозділ, що надає первинну медичну допомогу (далі – ЗОЗ);

$V_{ЗОЗ}$ – видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв у цілому по ЗОЗ.

Приклад:

Загальна площа приміщень ЗОЗ становить 1000 кв.м.

Площа приміщень, у яких надається первинна медична допомога, – 400 кв.м.

Видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв у цілому по ЗОЗ становлять 500 тис. грн.

$$V_{\text{к ПМСД}} = \frac{400}{1000} \times 500 = 200_{\text{тис. грн.}}$$

Таким чином, обсяг видатків для підрозділів, які надають первинну медичну допомогу, з оплати комунальних послуг та енергоносіїв дорівнює 200 тис. грн.

3.3. Визначення обсягу видатків за іншими показниками кошторису або плану використання бюджетних коштів, що не зазначені у пункті 3.2 цієї Методики, здійснюється шляхом пропорційного розподілу коштів за кожним кодом економічної класифікації видатків бюджету.

3.4. До витрат на первинну медичну допомогу включаються також витрати на адміністративно-господарський персонал, що забезпечує надання первинної медичної допомоги, які визначаються пропорційно за формулою

$$C = \frac{K_{a-z/n}}{3K_{a-z/n}},$$

де C – коефіцієнт співвідношення витрат на первинну медичну допомогу;

$K_{a-z/n}$ – кількість штатних посад адміністративно-господарського персоналу, який бере участь у забезпеченні надання первинної медичної допомоги;

$3K_{a-z/n}$ – загальна кількість штатних посад адміністративно-господарського персоналу в ЗОЗ.

Приклад:

Загальна кількість штатних посад адміністративно-господарського персоналу в ЗОЗ становить 50 штатних одиниць.

Кількість штатних посад адміністративно-господарського персоналу, який бере участь у забезпеченні надання первинної медичної допомоги, – 10 штатних одиниць.

$$C = \frac{10}{50} = 0,2.$$

Таким чином, коефіцієнт співвідношення витрат на первинну медичну допомогу становить 0,2.

Обсяг видатків на утримання адміністративно-господарських служб первинного рівня медичної допомоги визначається пропорційно за формулою

$$B_{a/z/n\text{ПМСД}} = 3B_{a-z/n} \times C$$

де $B_{a-г/п\text{ПМСД}}$ – видатки на утримання адміністративно-господарських служб для ПМСД;

$3B_{a-г/п}$ – видатки в цілому на утримання адміністративно-господарських служб ЗОЗ;

C – коефіцієнт співвідношення витрат на первинну медичну допомогу.

3.5. Визначення обсягу видатків на вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, якщо в закладі охорони здоров'я надаються різні види медичної допомоги, розраховується як різниця між обсягом видатків на фінансування закладу охорони здоров'я в цілому згідно із затвердженим кошторисом на рік та розрахованим обсягом видатків на первинну медичну допомогу.

3.6. Обсяг видатків на третинну та екстрену медичну допомогу з обласного бюджету визначається згідно із затвердженими на рік кошторисами з урахуванням обсягів надання медичної допомоги за попередній період.

**Директор Департаменту
економіки та ресурсного забезпечення**

В. Дуда