



П.Є. Лівак\*

## ДЕЯКІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПОЗАБЮДЖЕТНИХ КОШТІВ ТА ІНШИХ НАДХОДЖЕНЬ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ ТА ЇХ ЗАКОНОДАВЧЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ В РИНКОВИХ УМОВАХ

Перехід економіки України на ринкові методи господарювання і багатукладної системи призвели до виникнення цілого ряду економічних і соціальних проблем у суспільстві.

Особливо негативно ці перетворення відобразились у галузях соціальної сфери, у тому числі охорони здоров'я, яка втратила необхідну стійкість через різке зниження обсягів бюджетного фінансування, що досягло критичного рівня, в результаті чого зменшилась доступність і якість надання медичної допомоги населенню.

Досвід розвинених країн світу показує, що на забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я витрачаються значні обсяги матеріально-технічних і фінансових ресурсів як за рахунок бюджетних коштів, так і коштів населення або юридичних осіб. Питання доступності якісного медичного обслуговування та вартості медичних послуг усім верствам населення тієї чи іншої країни залишаються предметом постійних дискусій. Із розвитком економічних можливостей все більше людей звертають увагу на проблеми тривалості життя та його якості. І тому завданням державної влади є забезпечення необхідних умов для цього, враховуючи постійну реальну обмеженість державних ресурсів<sup>1</sup>.

Актуальність проблеми ефективного функціонування і діяльності медичної галузі особливо при зміні умов, що склалися за роки набуття незалежності Україною, висвітлювалась у роботах вчених-практиків: С.А. Батечка, В.С. Бірюкова, О.Є. Боброва, В.І. Журавля, Л.І. Жаліло, З.І. Гладуна, В.М. Лехан, Г.М. Надутої, В.В. Руденя, І.М. Солоненка, В.І. Сердюка, А.В. Тихомирова, М.В. Шевченка, І.І. Шурми та ін.

На сьогодні бюджетні можливості держави менш ніж на третину покривають потреби лікувальних закладів охорони здоров'я країни.

На відміну від усіх інших галузей народного господарства, охорона здоров'я в Україні майже повністю залежить від бюджетного фінансування. Розвиток і залучення інших джерел фінансування стримується як недостатнім зацікавленням приватного сектора, так і негативним ставленням із боку державних органів управління охороною здоров'я до підприємництва у сфері охорони здоров'я в цілому. Однак бюджетного фінансування не вистачає для нормальної взаємодії охорони здоров'я з іншими галузями, що працюють за законами ринку<sup>2</sup>.

Відсутність умов для розвитку багатоканального фінансування практично зупинила залучення в систему охорони здоров'я позабюджетних коштів.

Сформована в галузі система управління має виразний адміністративно-бюрократичний характер, що не дозволяє проводити динамічні зміни її функціонування.

Зменшення доступності і якості медичної допомоги на фоні підвищення собівартості медичних послуг, дефіциту державного фінансового забезпечення, росту тіньового ринку й

© Лівак П.Є., 2005

\* старший викладач кафедри цивільно-правових дисциплін Національної академії державної податкової служби України

<sup>1</sup> Пешко П. Позабюджетне фінансування галузі охорони здоров'я в Україні у перехідний період // Державне управління в умовах інтеграції України в Європейський Союз: Матеріали науково-практичної конференції. — К.: Видавництво УАДУ, 2002. — С. 197-198.

<sup>2</sup> Лепський Г.В. Необхідність та сутність багатоканальної системи фінансування охорони здоров'я в Україні // Фінансово-економічні засади реформування охорони здоров'я України: нові законодавчі ініціативи: Матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції. — К, 2004. — С. 179-181.



посилюючих дезінтеграційних процесів — суть сучасної системи охорони здоров'я<sup>3</sup>.

Крім бюджетів, джерелами фінансування медичних закладів можуть бути доходи, що отримуються від підприємств, установ за договорами на проведення медичного обслуговування, проведення профілактичних заходів (щеплень від грипу і т.п.), доходи від надання платних послуг і т.п., спонсорські внески, благодійні внески (наприклад, за рахунок грошових внесків клубу “Ротарі” із канадського міста Ванкувера було оснащено відділення “Дитяче серце” в клініці ім. М. Амосова, а за рахунок ротарійців із Австралії підготовлені хірурги для цього відділення<sup>4</sup>.

Досвід показує, що більшу частину обсягу позабюджетного фінансування галузі охорони здоров'я в Україні складають добровільні внески та пожертвування. Частина затрат лікувально-профілактичних установ на медичну допомогу не забезпечені фінансуванням з державного бюджету і можуть покриватися за рахунок обов'язкових грошових внесків пацієнтів як часткове відновлення вартості затрат, величина яких встановлюється місцевими органами влади. З метою збереження доступності медичної допомоги деякі послуги можуть надаватися населенню за нижчою платою, аніж фактичні затрати. Медичні установи зобов'язані забезпечити населення безкоштовною медичною допомогою за рахунок бюджету в обсязі, узгодженому місцевою адміністрацією для кожної території та медичної установи за видом медичної допомоги<sup>5</sup>.

Розраховувати, що найближчим часом з'явиться достатньо коштів для розв'язання накопичених роками фінансових і матеріально — технічних проблем у галузі охорони здоров'я не доводиться. За цих умов слід розвивати багатоканальне фінансування установ охорони здоров'я шляхом розширення додаткових і надійних джерел фінансування.

Сучасні ринкові відносини перетворюють медичну допомогу в товар. Становлення медичних установ як продавців медичних послуг у частині їхньої основної діяльності відбувається досить активно. Тому необхідна розробка правових і нормативних документів, які б стимулювали залучення позабюджетних коштів у фінансування охорони здоров'я.

На сьогодні за чинним законодавством утворення позабюджетних коштів чітко регламентоване інструкцією “Про порядок використання і обліку позабюджетних коштів бюджетних установ та звітності про них”, яка затверджена наказом Головного управління Державного казначейства України від 11 серпня 1998 року № 63<sup>6</sup>.

Реформування економічних засад системи охорони здоров'я необхідно проводити шляхом створення прозорих фінансово-економічних механізмів цільового накопичення та адресного використання коштів як бюджетних, так і позабюджетних<sup>7</sup>.

До позабюджетних коштів відносяться спеціальні кошти, суми за дорученням та інші позабюджетні кошти. Спеціальними коштами є доходи медичних закладів, що повністю чи частково утримуються на бюджеті, які вони одержують від реалізації продукції, виконання послуг чи здійснення іншої діяльності. Право мати спеціальні кошти надається за умови, якщо відсутня

<sup>3</sup> Батечко С.А., Бірюков В.С. Фінансовий менеджмент і технологія оплати медичної допомоги в умовах формування громадсько-солідарного сектора охорони здоров'я на муніципальному рівні // Проблеми формування регіональної політики в галузі охорони здоров'я: Матеріали наукової-практичної конференції. — Одеса, 2001. — С. 15-26.

<sup>4</sup> Воронова Л.К., Кучерявенко А.П. Финансовое право. — Харьков: Легас, 2003. — 360 с.

<sup>5</sup> Сердюк В.І. Реформи у системі надання медичних послуг та їх фінансування // Фінанси України. — 2001. — № 9. — С. 143-146.

<sup>6</sup> Інструкція про порядок використання і обліку позабюджетних коштів бюджетних установ та звітності про них, затверджена наказом Головного управління Державного казначейства України від 11.08.1998 р. № 63 // ОВУ. — 1998. — № 37. — Ст. 1368.

<sup>7</sup> Батечко С.А., Бірюков В.С. Фінансовий менеджмент і технологія оплати медичної допомоги в умовах формування громадсько-солідарного сектора охорони здоров'я на муніципальному рівні // Проблеми формування регіональної політики в галузі охорони здоров'я: Матеріали наукової-практичної конференції. — Одеса, 2001. — С. 15-26.



можливість організувати на засадах господарського розрахунку реалізацію продукції, виконання робіт, надання послуг або здійснення іншої діяльності, а також якщо витрати, пов'язані із здійсненням вказаної діяльності, повністю забезпечуються одержаними доходами.

Сумами за дорученнями є кошти одержані бюджетними медичними закладами від підприємств, установ і організацій для виконання певних доручень. Після виконання доручення бюджетний медичний заклад зобов'язаний вислати підприємству, установі, організації, яка дала доручення, звіт про використані кошти і повернути невикористаний залишок одержаних сум.

Одним із видів виконання доручень підприємств, установ і організацій є надання медичної допомоги на госпрозрахункових засадах понад встановлені норми працівникам підприємств і членам їх сімей на підставі договору. Медичною допомогою понад встановлені норми вважається:

- медична допомога (роботи, послуги), які здійснюються в доповнення до обсягів робіт, що фінансуються із Державного або місцевого бюджетів на утримання закладів охорони здоров'я, працівникам підприємств і членам їх сімей, не закріпленим для надання медичної допомоги до відповідних медичних закладів, або допомога на виконання якої потрібні додатковий час, трудові, матеріальні і фінансові ресурси;

- види і обсяги профілактичної та лікувально-оздоровчої допомоги (робіт, послуг) не передбачені документами Міністерства охорони здоров'я, в якості обов'язкових.

Для бюджетних медичних закладів рекомендовані такі види додаткової медичної допомоги (робіт, послуг) понад встановлені норми, які не є основною діяльністю цього закладу:

- організація лікарських і фельдшерських здоров'я пунктів на підприємствах, для яких їх створення не передбачене;

- збільшення поверх встановленої змінності роботи здоров'я пунктів, деяких видів спеціалізованої медичної допомоги, збільшення кратності проведення медичних оглядів;

- огляди осіб, які перебувають в будинках-інтернатах і престарілих;

- організація додаткових лікувально-оздоровчих закладів (лікувальна фізкультура, масаж, психотерапія, голкорексфлексотерапія, мануальна терапія та інші);

- надання в лікарняних закладах амбулаторно-профілактичної, лікувально-діагностичної і оздоровчої допомоги;

- організація догляду і оздоровлення хворих на дому;

- здійснення всіх видів наркологічного контролю на підприємствах;

- проведення поверх планових циклів удосконалення, підвищення кваліфікації та інших видів навчання;

- інші види робіт (послуг), встановлені органом охорони здоров'я.

Депозитними сумами є кошти, які надходять у тимчасове розпорядження бюджетних медичних закладів і підлягають за настання певних умов поверненню вкладникам або передачі за призначенням.

Іншими позабюджетними коштами бюджетних медичних закладів є кошти, що не входять в склад спеціальних коштів, сум за дорученням і депозитних сум, вони створюються у встановленому порядку. Наприклад, до них належать:

- кошти, одержані в результаті задоволення позовів медичних закладів або інших органів згідно із чинним законодавством до підприємств, установ, організацій і окремих осіб щодо відшкодування витрат на лікування осіб, захворювання яких викликане виробничими травмами і отруєннями, дорожньо-транспортними пригодами з вини транспортних організацій і приватних осіб, харчовими отруєннями і гострими кишковими інфекціями, пов'язаними з порушенням протиепідемічного режиму;

- частина коштів, зекономлених у результаті зниження захворюваності в зв'язку з тимчасовою втратою працездатності;



- виручка від реалізації лишнього застарілого та зношеного обладнання, матеріалів та інших матеріальних цінностей;
- добровільні пожертвування та внески підприємств, установ організацій, громадських організацій, благодійницьких фондів, кооперативів і громадян у вигляді грошових коштів, матеріальних і нематеріальних цінностей. Ці кошти витрачаються на загальних підставах, якщо особи, які зробили внески не визначили їх цільового призначення.

Медичні заклади можуть надавати платні послуги (роботи) населенню та підприємствам (організаціям) на госпрозрахункових засадах. Для медичних закладів на повному госпрозрахунку і самофінансуванні платні послуги (роботи) є основною діяльністю, а для бюджетних — не є основною діяльністю. Надання платних послуг (робіт) повинно бути спрямовано на пошук додаткових резервів поліпшення обслуговування населення. При цьому мається на увазі, в першу чергу, розширення сфери надання соціально важливих платних послуг за профілем спеціалізацією діяльності медичного закладу незалежно від місця проживання населення, що обслуговується. Платні послуги (роботи) на госпрозрахункових засадах бюджетними медичними закладами здійснюються структурними підрозділами, що знаходяться на повному госпрозрахунку та самофінансуванні в доповнення до безплатної медичної допомоги або як її альтернатива на госпрозрахункових засадах і направлена на більш широке залучення до надання цих послуг наявних ресурсів, основних фондів і внутрішніх резервів. При цьому не повинна погіршуватись доступність і якість безплатної медичної допомоги населенню і не повинен порушуватись режим роботи установи. Надання платних послуг не повинно здійснюватись замість діяльності, що фінансується із бюджету.

Щоб упорядкувати надання платних послуг (робіт) медичними закладами, для яких вони не є основною діяльністю, необхідно розробити нормативний документ, який би передбачав порядок державного регулювання надання платних послуг населенню та підприємствам на госпрозрахункових засадах державними і комунальними закладами охорони здоров'я та містив механізм його реалізації.

Збільшення обсягів платних послуг — альтернативний шлях розвитку, але не єдиний, оскільки кожен громадянин повинен мати право на певний мінімальний рівень охорони здоров'я. Це одним із способів реформування та фінансування галузі з метою підвищення якості медичного обслуговування є розвиток медичного страхування. Розробка концепції та реальних механізмів медичного страхування — один із перспективних напрямів розвитку соціального захисту населення<sup>8</sup>.

З вищевикладеного випливає, що основними причинами неможливості реформування системи охорони здоров'я та створення багатоканального механізму фінансування є недостатнє законодавче забезпечення реформ з відсутністю виваженої концепції реформування медицини і нерозуміння більшістю політичних сил України ситуації в системі охорони здоров'я та стратегічного бачення розвитку подій.

*Стаття рекомендована до друку кафедрою цивільно-правових дисциплін  
Національної академії державної податкової служби України  
(протокол № 18 від 15 червня 2005 року)*



<sup>8</sup> Сердюк В.І. Реформи у системі надання медичних послуг та їх фінансування // Фінанси України. — 2001. — № 9. — С. 143-146.