**Фінансування закладів охорони здоров’я з 1 січня 2021 року**

Законом № 1009 передбачено, що районна рада, яка представляє спільні інтереси територіальних громад новоутвореного району, **з дня набуття нею повноважень є правонаступником всього майна**, прав та обов’язків районних рад, які представляли спільні інтереси територіальних громад ліквідованих районів, території яких включені до складу новоутвореного району, якщо інше не передбачено цим Законом;

«Правонаступник районної ради району, ліквідованого Верховною Радою України, після припинення відповідних районних рад як юридичних осіб, **але не пізніше 1 липня 2021 року**, зобов’язаний передати у комунальну власність територіальних громад усі об’єкти спільної власності територіальних громад району, **які знаходяться на території цих територіальних громад**, відповідно до розмежування видатків між бюджетами, встановлених Бюджетним кодексом України».

Додатково цю норму також визначено у [проекті Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України 4100-д](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70337) який прийнято Верховною радою України 15 грудня, а саме до прикінцевих та перехідних положень [Бюджетного кодексу України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2456-17#Text) включено пункт 39 такого змісту: "39. Районні ради здійснюють передачу із спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст у власність сільських, селищних, міських територіальних громад установ та закладів, розташованих на їхній території, відповідно до розмежування видатків між бюджетами, визначеного цим Кодексом. **З 1 січня 2021 року видатки на функціонування зазначених установ і закладів плануються та здійснюються з бюджетів таких територіальних громад”.**

Таким чином, **незалежно від дати передачі майна, з 1 січня 2021 року всі видатки плануються та здійснюються з бюджетів територіальних** громад за місцезнаходженням закладів та відповідно до розподілу повноважень.

З 1 квітня 2020 року в Україні змінено систему фінансування охорони здоров’я, зокрема медична послуга оплачена за програмою медичних гарантій з державного бюджету.

Повноваження органів місцевого самоврядування зазначені у статті 89 Бюджетного кодексу України, зокрема це

* програми громадського здоров’я;
* оплата **комунальних послуг** **та енергоносіїв** комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, для забезпечення надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;
* місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення.

У місцевих програмах розвитку та підтримки передбачаються **капітальні видатки** (обладнання та ремонти) та програми «місцевих стимулів» тобто додаткові премії та заохочення, у тому числі грошові ([Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text))

**З метою об’єднання зусиль щодо покращення матеріально – технічної бази закладів, проведення капітальних ремонтів тощо, громадам потрібно укладати договори про міжмуніципальне співробітництво.**

Далі ми навели відповіді на питання, що надійшли від територіальних громад

Перелік питань від територіальних громад

[Порядок фінансування та утримання районних лікарень? Можливості бюджетів ОТГ у фінансуванні закладів охорони здоров'я? 3](#_Toc59187271)

[Яким чином та через кого проводити фінансування ЦРЛ? Яким чином при перехідних періодах проводити оплату комунальних послуг? 3](#_Toc59187272)

[Механізм та складові фінансування закладів охорони здоров'я в 2021 році (нові угоди чи пролонгація договорів з НСЗУ, платні послуги і т.п.) 4](#_Toc59187273)

[Яким чином закласти кошти в бюджет територіальної громади на 2021рік, якщо заклади охорони здоров'я у власності району, який ліквідовано і ще не відбулась передача до району новоутвореного, а передача до територіальної громади відбудеться до 01.07.2021. 4](#_Toc59187274)

[Чи можливо залучати на договірних умовах на співфінансування енергоносіїв КП ЦРЛ інші територіальні громади в межах району та з громад інших районів та областей, населення яких лікується в ЦРЛ? 5](#_Toc59187275)

[На що витрачаються кошти отримані медичними закладами від НЦЗУ? Що зобов'язані дофінансовувати громади на медичні підприємства? Чому відсутня дотація на енергоносії на 2021 рік по медицині? 5](#_Toc59187276)

[В разі незабезпеченості в коштах на енергоносії з місцевого бюджету по КП ЦРЛ чи можна спрямовувати на вказані видатки кошти НСЗУ? 5](#_Toc59187277)

[Чи можна фінансувати відшкодування пенсій, призначених на пільгових умовах, за рахунок коштів НСЗУ? 5](#_Toc59187278)

[Фінансовий план КП ЦРЛ затверджено рішенням районної ради до 15 жовтня поточного року. У грудні лікарню передано у власність територіальної громади. Чи потрібно затверджувати фінансовий план КП ЦРЛ у грудні місяці уже новим власником – місцевою радою? 6](#_Toc59187279)

[Як буде здійснюватися з 01.01.2021р фінансування амбулаторій та фельдшерських пунктів, які  відійдуть до інших громад? 6](#_Toc59187280)

[Що робити у випадку, коли новостворена територіальна громада не приймає у власність КНП ЦРЛ? Як будуть плануватись і фінансуватись комунальні послуги на лікарню у 2021 році? (з якого бюджету?) 6](#_Toc59187281)

[Хто повинен виділяти кошти на утримання районної лікарні, енергоносії? Якщо ОТГ відмовляються прийняти лікарню у власність, можна її передати на область? Чи можна залишити районну лікарню на рівні районну, а ТГ по угоді направляли кошти на енергоносії? 7](#_Toc59187282)

[Можливість об'єднання лікарні вторинної ланки та амбулаторії первинної ланки на рівні однієї ОТГ в один медичний заклад 7](#_Toc59187283)

[Реімбурсація інсулінів з 01.01.2021 року 7](#_Toc59187284)

# **Порядок фінансування та утримання районних лікарень? Можливості бюджетів ОТГ у фінансуванні закладів охорони здоров'я?**

Відповідно до [Проекту Закону про внесення змін до Бюджетного кодексу України 4100-д](http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=70337), який прийнято 15.12.2020, передбачено підпункти “ґ” і “д” пункту 3 ст. 89 викласти в такій редакції:

«ґ) оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, для забезпечення надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

д) місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення».

Додаткове уточнення щодо повноважень ОМС містить [Закон 2168 « Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text): органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, підвищення оплати праці медичних працівників (програми "місцевих стимулів"), а також місцеві програми надання населенню медичних послуг, місцеві програми громадського здоров’я та інші програми в охороні здоров’я.

Таким чином до повноважень ОМС належить фінансування комунальних послуг та енергоносіїв, та підтримка матеріальної бази закладів. Крім того, ОМС можуть фінансувати програми місцевих стимулів, наприклад придбання службового житла та додаткові фінансові премії понад основну заробітну плату працівників.

Утримання будь яких закладів наразі не здійснюється, фінансування послуги відбувається через єдиного закупівельника – НСЗУ з державного бюджету.

Територіальні громади фінансують енергоносії та матеріальне оснащення таких закладів. Для забезпечення фінансової стійкості закладів у подальшому, збільшення обсягу фінансування з державного бюджету громадам варто визначити напрямки розвитку лікарні, необхідність придбання обладнання та залучення додаткових фахівців. З цією метою доцільно **використовувати механізм міжмуніципального співробітництва** та об’єднувати фінансові ресурси кількох громад для придбання наприклад спеціалізованого дороговартісного обладнання.

На фінансування комунальних послуг та енергоносії **може бути спрямована додаткова дотація, яка передбачена в державному бюджеті для фінансування видатків переданих закладів**. Розподіл субвенції здійснює обласна рада.

# **Яким чином та через кого проводити фінансування ЦРЛ? Яким чином при перехідних періодах проводити оплату комунальних послуг?**

Відповідно до законопроєкту 4100-д. з 1 січня 2021 року видатки на функціонування зазначених установ і закладів плануються та здійснюються з бюджетів таких територіальних громад. Тобто, **незалежно від факту передачі закладу охорони здоров’я**, відповідна рада, де знаходиться цей заклад, як правило це районні центри, має передбачити фінансування, зокрема комунальних послуг та енергоносіїв цього закладу відповідно до розподілу повноважень з бюджету територіальної громади.

# **Механізм та складові фінансування закладів охорони здоров'я в 2021 році (нові угоди чи пролонгація договорів з НСЗУ, платні послуги і т.п.)**

Відповідно до законопроєкту 4100-д, який прийнято 15.12.2020 передбачено викласти підпункти “ґ” і “д” пункту 3 ст. 89 викласти в такій редакції:

«ґ) оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, для забезпечення надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення;

д) місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, місцеві програми надання населенню медичних послуг понад обсяг, передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення».

Додаткове уточнення щодо повноважень ОМС містить Закон 2168 «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» : органи місцевого самоврядування в межах своєї компетенції можуть фінансувати місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров’я, зокрема щодо оновлення матеріально-технічної бази, капітального ремонту, реконструкції, підвищення оплати праці медичних працівників (програми "місцевих стимулів"), а також місцеві програми надання населенню медичних послуг, місцеві програми громадського здоров’я та інші програми в охороні здоров’я.

Таким чином до повноважень ОМС належить фінансування комунальних послуг та енергоносіїв, та підтримка матеріальної бази закладів. Крім того, ОМС можуть фінансувати програми місцевих стимулів, наприклад придбання службового житла та додаткові фінансові премії понад основну заробітну плату працівників.

**Умови оплати медичних послуг** визначаються Постановою Кабінету міністрів України. На 2021 рік відповідна Постанова поки не прийнята.

Одним з вагомих джерел фінансування закладів є платні послуги, тарифи на які мають бути розраховані закладом та затверджені ОМС у встановленому законодавством порядку, перелік їх визначений [Постановою 1138 Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров’я та вищих медичних навчальних закладах.](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-%D0%BF#Text)

# **Яким чином закласти кошти в бюджет територіальної громади на 2021рік, якщо заклади охорони здоров'я у власності району, який ліквідовано і ще не відбулась передача до району новоутвореного, а передача до територіальної громади відбудеться до 01.07.2021.**

Відповідно до законопроєкту 4100-д, який прийнято 15.12.2020, передбачено, що «…районні ради здійснюють передачу із спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст у власність сільських, селищних, міських територіальних громад установ та закладів, розташованих на їхній території, відповідно до розмежування видатків між бюджетами, визначеного цим Кодексом. **З 1 січня 2021 року видатки на функціонування зазначених установ і закладів плануються та здійснюються з бюджетів таких територіальних громад**».

Тобто, незалежно від факту передачі закладу охорони здоров’я, **відповідна рада**, де знаходиться цей заклад, як правило це районні центри, **має передбачити фінансування**, зокрема комунальних послуг та енергоносіїв цього закладу відповідно до розподілу повноважень з бюджету територіальної громади.

# **Чи можливо залучати на договірних умовах на співфінансування енергоносіїв КП ЦРЛ інші територіальні громади в межах району та з громад інших районів та областей, населення яких лікується в ЦРЛ?**

15 грудня проголосовано проєкт 4100-д, редакція до другого читання передбачає, що з бюджетів сіл, селищ та міст здійснюються видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв комунальних закладів охорони здоров’я, які належать відповідним територіальним громадам, для забезпечення надання медичних послуг за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення. Тому **видатки на комунальні послуги мають здійснюватися з бюджету територіальної громади, яка є власником цього закладу.**

# **На що витрачаються кошти отримані медичними закладами від НЦЗУ? Що зобов'язані дофінансовувати громади на медичні підприємства? Чому відсутня дотація на енергоносії на 2021 рік по медицині?**

Заклади охорони здоров’я (КНП) вільні у питаннях використання коштів НСЗУ за умови дотримання головної вимоги договору — надання медичної допомоги в повному обсязі, визначеному порядком надання ПМД та самим договором. Надлишок коштів можна спрямовувати на розвиток підприємства, навчання працівників, оновлення обладнання тощо за тими статтями витрат, які будуть затверджені у фінансовому плані й погоджені з власником.

На фінансування комунальних послуг та енергоносії **може бути спрямована додаткова дотація, яка передбачена в державному бюджеті для фінансування видатків переданих закладів**. Розподіл субвенції здійснює обласна рада.

# **В разі незабезпеченості в коштах на енергоносії з місцевого бюджету по КП ЦРЛ чи можна спрямовувати на вказані видатки кошти НСЗУ?**

Комунальне некомерційне підприємство (далі – КНП) спрямовує доходи, утому числі надходження від НСЗУ підприємства на забезпечення діяльності у тому числі на видатки щодо комунальних послуг, проте першочергово обов’язковому порядку забезпечується надання медичних послуг.

# **Чи можна фінансувати відшкодування пенсій, призначених на пільгових умовах, за рахунок коштів НСЗУ?**

Відповідні виплати здійснюються підприємствами та установами, у разі недостатності коштів, вони забезпечуються за рахунок державного бюджету України (п. 2 Перехідних положень [Закону № 1058 Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1058-15#Text)) та не належать до видатків місцевих бюджетів.

# **Фінансовий план КП ЦРЛ затверджено рішенням районної ради до 15 жовтня поточного року. У грудні лікарню передано у власність територіальної громади. Чи потрібно затверджувати фінансовий план КП ЦРЛ у грудні місяці уже новим власником – місцевою радою?**

Законодавство не містить підстави для перегляду фінансового плану у разі зміни засновника, проте може вносити зміни до нього рішенням виконавчого органу відповідної ради, який відповідно до ст. 27 [Закону № 280 Про місцеве самоврядування в Україні](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text) має повноваження щодо розгляду проектів планів, внесення до них зауважень та пропозицій та здійснення контролю за їх виконанням. Це може бути орган управління, який одночасно є головним розпорядником коштів для відповідних видатків.

# **Як буде здійснюватися з 01.01.2021р фінансування амбулаторій та фельдшерських пунктів, які  відійдуть до інших громад?**

Якщо іншим громадам, за їх ініціативою, буде передано майно КНП, зокрема майно яке було закріплене за ФАПами та амбулаторіями, такій громадам потрібно створити власний заклад на базі цього майна, укомплектувати його персоналом, отримати ліцензію та укласти договір з НСЗУ. Відповідно медична послуга буде профінансована з державного бюджету. Комунальні послуги, енергоносії забезпечить власник закладу.

Варто попередньо оцінити спроможність такого закладу та доцільність його створення.

Крім того, зміна місць надання допомоги потребує внесення змін до ліцензії та договору з НСЗУ основним закладом, на балансі якого це майно перебуває на сьогоднішній день.

Якщо громада не бажає створювати власний заклад, жителі можуть продовжувати обслуговуватися будь яким закладом, у якому працює лікар з яким укладено декларацію, оскільки надання медичної допомоги екстериторіальне та не пов’язане з приналежністю до певної громади.

# **Що робити у випадку, коли новостворена територіальна громада не приймає у власність КНП ЦРЛ?** **Як будуть плануватись і фінансуватись комунальні послуги на лікарню у 2021 році? (з якого бюджету?)**

Відповідно до законопроєкту 4100-д, який прийнято 15.12.2020, передбачено, що «….районні ради здійснюють передачу із спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст у власність сільських, селищних, міських територіальних громад установ та закладів, розташованих на їхній території, відповідно до розмежування видатків між бюджетами, визначеного цим Кодексом. З 1 січня 2021 року видатки на функціонування зазначених установ і закладів плануються та здійснюються з бюджетів таких територіальних громад».

Тобто, незалежно від факту передачі закладу охорони здоров’я, відповідна рада, де знаходиться цей заклад, як правило це громади, утворені на базі районного центру, має **передбачити фінансування, зокрема комунальних послуг та енергоносіїв** цього закладу відповідно до розподілу повноважень з бюджету територіальної громади.

У разі відсутності згоди щодо подальшого прийняття закладу охорони здоров’я (далі -ЗОЗ) у власність територіальної громади, районна рада може звернутися до суду з відповідним позовом.

# **Хто повинен виділяти кошти на утримання районної лікарні, енергоносії? Якщо ОТГ відмовляються прийняти лікарню у власність, можна її передати на область? Чи можна залишити районну лікарню на рівні районну, а ТГ по угоді направляли кошти на енергоносії?**

Відповідно до законопроєкту 4100-д, який прийнято 15.12.2020, передбачено, що « районні ради здійснюють передачу із спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст у власність сільських, селищних, міських територіальних громад установ та закладів, розташованих на їхній території, відповідно до розмежування видатків між бюджетами, визначеного цим Кодексом. З 1 січня 2021 року видатки на функціонування зазначених установ і закладів плануються та здійснюються з бюджетів таких територіальних громад».

Тобто, незалежно від факту передачі закладу охорони здоров’я, відповідна рада, де знаходиться цей заклад, як правило це районні центри, має передбачити фінансування, зокрема комунальних послуг та енергоносіїв цього закладу відповідно до розподілу повноважень з бюджету територіальної громади.

**Район не має повноважень у сфері медицини, тому направляти громада субвенцію не може.**

Громади **можуть об’єднувати кошти на засадах міжмуніципального співробітництва** для покращення матеріальної бази закладів, наприклад для придбання дороговартісного обладнання, яке дозволить в подальшому закладу надавати більш якісні послуги та укласти додаткові договори з НСЗУ.

# **Можливість об'єднання лікарні вторинної ланки та амбулаторії первинної ланки на рівні однієї ОТГ в один медичний заклад**

Реформа передбачала що ці ланки мають існувати окремо.

# **Реімбурсація інсулінів з 01.01.2021 року**

На фінансування інсулінів поки спрямована субвенція з державного бюджету, до Програми медичних гарантій.

Ця публікація стала можливою завдяки щирій підтримці американського народу, наданій через Агентство США з міжнародного розвитку (USAID). Зміст є відповідальністю Глобал Ком’юнітіз (Global Communities) і не обов’язково відображає точку зору USAID чи уряду Сполучених Штатів.