

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 19 серпня 2015 р. № 618

ФОРМУЛА
розподілу обсягу медичної субвенції
з державного бюджету місцевим бюджетам

Установити такий порядок розподілу медичної субвенції між місцевими бюджетами:

показник обсягу медичної субвенції для обласного бюджету (V_{zob}) визначається за такими формулами:

$$V_{zob} = H_{zob} \times N_i \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2}) + S_{ex(ob)} + V_{zgi} + S_{zi} + S_{zexi} + S_{ni} + S_{aidsi},$$

$$H_{zob} = (V_{zu} - V_{zgu} - S_{zu} - S_{zexu} - S_{nu} - S_{aidsu}) \times K_{zob1} \times K_{zob4} / N_u,$$

$$S_{ex(ob)} = \sum (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{dm(r)i} - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(m)} + \sum (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{dm(r)i} - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(r)},$$

де H_{zob} — фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції для обласного бюджету;

V_{zu} — загальний показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів на планований бюджетний період;

V_{zgu} — загальний показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів згідно із Законом України “Про статус гірських населених пунктів в Україні”, визначений за окремим розрахунком;

V_{zgi} — обсяг медичної субвенції для місцевого бюджету згідно із Законом України “Про статус гірських населених пунктів в Україні”, визначений за окремим розрахунком;

$S_{ex(ob)}$ — сумарний обсяг коштів, розрахований для обласних бюджетів для надання екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”;

$K_{zex(mr)}$ — коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, який застосовується з метою визначення обсягу медичної субвенції обласних бюджетів для надання екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”. Для бюджетів міст обласного значення $K_{zex(m)}$ дорівнює 0,109, для бюджетів районів $K_{zex(r)}$ — 0,085;

K_{zob1} — частка обсягу медичної субвенції для обласних бюджетів у загальному обсязі медичної субвенції, що становить 0,354 і відповідає

показникові, визначеному як співвідношення сумарних витрат на охорону здоров'я обласних бюджетів до загального обсягу видатків на цю мету за даними зведення місцевих бюджетів. У розрахунках K_{zob1} враховано розмежування видатків між бюджетами згідно з главою 13 Бюджетного кодексу України;

K_{zob4} — коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для обласних бюджетів у загальному обсязі медичної субвенції залежно від співвідношення видатків на заробітну плату до загальної суми видатків на охорону здоров'я таких бюджетів, який дорівнює 0,951;

λ — коефіцієнт рівня застосування впливу вікової структури населення. На планований бюджетний період λ дорівнює 0,5;

K_{zi2} — коефіцієнт відносної вартості витрат на надання медичних послуг залежно від статевої та вікової структури населення адміністративно-територіальної одиниці, обчислений згідно з офіційними рекомендаціями ВООЗ на основі еквівалентних одиниць надання медичної допомоги одній особі залежно від віку і статі:

(одиниць)

Вікові групи	Еквівалент надання медичної допомоги	
	чоловікам	жінкам
0—1	10	5
2—4	7	3,5
5—9	3,7	3
10—14	3	2,5
15—19	2,2	3
20—24	2,6	3,5
25—29	2	4
30—34	2	4
35—39	2,5	4,5
40—44	3,5	5
45—49	4,5	5,5
50—54	5	6,5
55—59	6,5	7
60—64	7,5	8,5
65—69	8	9,5
70 і старші	10,5	11

N_u — чисельність наявного населення України станом на 1 січня року, що передує планованому;

N_i — чисельність наявного населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці станом на 1 січня року, що передує планованому;

S_{zu} — загальний обсяг цільових коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет;

S_{zi} — обсяг цільових коштів обласного бюджету для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, визначений за окремим розрахунком;

S_{nu} — загальний обсяг цільових коштів для лікування хворих на хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу;

S_{ni} — обсяг цільових коштів обласного бюджету для лікування хворих на хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу, визначений за окремим розрахунком;

S_{aidsu} — загальний обсяг цільових коштів для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям;

S_{aidsi} — обсяг цільових коштів обласного бюджету для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям.

Під час формування та затвердження відповідних місцевих бюджетів на планований бюджетний період не допускається зменшення обсягу цільових коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, хронічну ниркову недостатність методом гемодіалізу та для виплати щомісячної державної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям;

S_{zexu} — загальний обсяг цільових коштів для забезпечення додаткових виплат медичним працівникам системи екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”;

S_{zexi} — обсяг цільових коштів обласного бюджету для забезпечення додаткових виплат медичним працівникам системи екстреної медичної допомоги відповідно до Закону України “Про екстрену медичну допомогу”, розподілений відповідно до чисельності наявного населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці станом на 1 січня року, що передує планованому;

показник обсягу медичної субвенції для зведеного бюджету міста обласного значення, району ($V_{zm(r)i}$) визначається за такими формулами:

$$V_{zm(r)i} = (H_{zm(r)i} \times K_{zm(r)3} \times (N_i - N_{dm(r)i} - N_{wm(r)i} \times K_{zm(r)5}) \times (1 - \lambda + \lambda \times K_{zi2})) \times K_{zex(mr)} + V_{zgi} + V_{zyi},$$

$$H_{zm(r)i} = (V_{zu} - V_{zgu} - S_{zu} - S_{zexu} - S_{nu} - S_{aidsu}) \times K_{zm(r)1} \times K_{zm(r)4} / (N_u - N_{dm(r)u} - N_{wm(r)u} \times K_{zm(r)5}),$$

де $H_{zm(r)i}$ — фінансовий норматив бюджетної забезпеченості медичної субвенції для зведеного бюджету міста обласного значення, району;

V_{zyi} — показник обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, що передається до відповідних місцевих бюджетів (переадресування витрат) у зв'язку з відсутністю (недостатністю) мережі бюджетних установ на

підставі спільних рішень і договорів органів місцевого самоврядування міст обласного значення, районів;

$K_{zm(r)1}$ — частка обсягу медичної субвенції для зведених бюджетів міст обласного значення, районів у загальному обсязі медичної субвенції, що визначається з урахуванням питомої ваги сумарних витрат на охорону здоров'я бюджетів таких міст, районів у загальній сумі витрат на цю мету за даними зведення місцевих бюджетів та розмежування видатків між бюджетами згідно з ст. 105 о кодексу України, яка дорівнює 0,646;

K_{zi2} — коефіцієнт ст. 105 ат на надання медичних послуг залежно від статевої та вікової структури населення адміністративно-територіальної одиниці, обчислений згідно з офіційними рекомендаціями ВООЗ на основі еквівалентних одиниць надання медичної допомоги одній особі залежно від віку і статі:

Вікові групи	Еквівалент надання медичної допомоги	
	чоловікам	жінкам
0—1	10	5
2—4	7	3,5
5—9	3,7	3
10—14	3	2,5
15—19	2,2	3
20—24	2,6	3,5
25—29	2	4
30—34	2	4
35—39	2,5	4,5
40—44	3,5	5
45—49	4,5	5,5
50—54	5	6,5
55—59	6,5	7
60—64	7,5	8,5
65—69	8	9,5
70 і старші	10,5	11

$K_{zm(r)3}$ — коефіцієнт диференціації рівня витрат на одного жителя (місто обласного значення — 1,065; район — 0,934), визначений як середнє співвідношення рівнів видатків зведених бюджетів міст обласного значення, районів за даними зведення місцевих бюджетів з урахуванням розмежування видатків між бюджетами згідно з главою 13 Бюджетного кодексу України. Для бюджету м. Києва $K_{zm(r)3}$ дорівнює 1;

$K_{zm(r)4}$ — коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для зведених бюджетів міст обласного значення, районів у загальному обсязі медичної субвенції залежно від питомої ваги видатків на заробітну плату в загальній сумі видатків таких бюджетів, який дорівнює 1,027;

$K_{zm(r)5}$ — коефіцієнт коригування чисельності наявного населення адміністративно-територіальної одиниці, якому медична допомога частково надається відомчими закладами охорони здоров'я, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету, який дорівнює 0,5;

$K_{zex(mr)}$ — коефіцієнт коригування частки обсягу медичної субвенції для місцевих бюджетів, який застосовується для визначення обсягу медичної субвенції для бюджетів міст обласного значення, районів для надання первинної та вторинної медичної допомоги відповідно до [Закону України](#) “Про екстрену медичну допомогу”. Для бюджетів міст обласного значення $K_{zex(m)}$ дорівнює 0,891, для бюджетів районів $K_{zex(r)}$ — 0,915;

$N_{dm(r)u}$ — загальна чисельність наявного населення міст обласного значення, районів, в яких відсутня мережа закладів охорони здоров'я, що фінансуються за рахунок коштів місцевих бюджетів (обслуговується закладами, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету);

$N_{wm(r)u}$ — загальна чисельність наявного населення міст обласного значення, районів, яке частково обслуговується закладами охорони здоров'я МОЗ, Мінінфраструктури, Державного управління справами та Національної академії наук, що забезпечують здійснення загальнодержавних функцій;

$N_{dm(r)i}$ — чисельність наявного населення міста обласного значення, району, в якому відсутня мережа закладів охорони здоров'я, що фінансуються за рахунок коштів місцевих бюджетів (обслуговується закладами, що фінансуються за рахунок коштів державного бюджету), станом на 1 січня року, що передує планованому;

$N_{wm(r)i}$ — чисельність наявного населення міста обласного значення, району, яке частково обслуговується закладами охорони здоров'я МОЗ, Мінінфраструктури, Державного управління справами та Національної академії наук, що забезпечують здійснення загальнодержавних функцій, станом на 1 січня року, що передує планованому;

показник обсягу медичної субвенції для зведеного бюджету м. Києва ($V_{z.kyiv}$) визначається за такою формулою:

$$V_{z.kyiv} = V_{zob} + V_{zm(r)i}$$
