

БЮДЖЕТНИЙ ЗАПИТ НА 2019-2020 РОКИ додатковий, Форма 2018-3, п. 2.2

2.2 Додаткові видатки/надання кредитів загального фонду державного бюджету на 2019-2020 роки за бюджетними програмами

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогностичні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогностичні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301010	Керівництво та управління у сфері охорони здоров'я	111 557,0	147 590,5	111 682,2	147 716,5	
2110	Оплата праці	87 743,7	103 072,3	87 743,7	103 072,3	
2120	Нарахування на оплату праці	19 303,5	22 676,0	19 303,5	22 676,0	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	250,0	655,7	250,0	655,7	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	1 219,8	4 472,7	1 219,8	4 472,7	
2250	Видатки на відрядження	200,0	955,7	200,0	955,7	
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2 165,5	2 131,8	2 290,7	2 257,8	
2800	Інші поточні видатки	674,5	425,5	674,5	425,5	
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		124,3		124,3	
3130	Капітальний ремонт		3 776,5		3 776,5	
3160	Придбання землі та нематеріальних активів		9 300,0		9 300,0	
ВСЬОГО		111 557,0	147 590,5	111 682,2	147 716,5	

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Міністерство охорони здоров'я України по КПКВ 2301010 по загальному фонду на 2019-2020 роки необхідно додатково коштів на суму 147590,5 тис. грн. та 147716,5 тис. грн. на відповідний рік.

Граничні обсяги видатків загального фонду Державного бюджету на 2019-2020 роки по бюджетній програмі "Керівництво та управління у сфері охорони здоров'я" по (КПКВ 2301010) передбачено у сумі 111 557,0 тис. грн. та 111 682,2 тис.грн. на 260 штатних одиниць.

Додатковий запит необхідно врахувати в сумі 47925,9 тис. грн. та 48051,9 тис.грн, який буде спрямовано на оплату відряджень, придбання предметів, оплату послуг зв'язку, оплату комунальних послуг, енергоносіїв, придбання основних засобів та придбання житла для працівників МОЗ, а також придбання ліцензійного програмного забезпечення. Встановлений граничний обсяг не забезпечує покриття фактичних видатків на послуги зв'язку, відрядження та комунальні послуги, а також не дозволяє виконувати Розпорядження та Постанови Кабінету Міністрів та Указів Президента України.

Окрім того, для реалізації комплексної реформи державного управління в розрахунку на додаткові 133 посади (державні службовці директоратів МОЗ) на 2019- 2020 роки необхідно додатково передбачити кошти в сумі 99 664,6 тис.грн:

КЕКВ 2111 "Заробітна плата" - 81 692,3 тис. грн.

КЕКВ 2120 "Нарахування на заробітну плату " - 17972,3 тис. грн.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

затрат

1	Кількість штатних одиниць	од.	Постанова КМУ від 05.04.2014 № 85	260,0	393,0	260,0	393,0
2	Кількість відряджень працівників апарату МОЗ України	од.	Журнал реєстрації відряджень	120,0	479,0	120,0	479,0
3	Площа приміщень адміністративних будівель МОЗ України	кв. м.	Акт приймання-передачі	10 334,6	10 334,6	10 334,6	10 334,6

продукту

1	Кількість опрацьованої кореспонденції (доручень, листів)	од.	Внутрішній облік	350 000,0	350 000,0	350 000,0	350 000,0
2	Кількість підготовлених та опрацьованих проектів нормативно-правових актів	од.	Внутрішній облік	1 850,0	1 850,0	1 950,0	1 950,0
3	Кількість виданих акредитаційних сертифікатів	од.	Внутрішній облік	700,0	700,0	800,0	800,0
4	Кількість виданих ліцензій на медичну практику	од.	Внутрішній облік	2 000,0	2 000,0	2 500,0	2 500,0
5	Кількість проведених перевірок дотримання умов ліцензування	од.	Внутрішній облік	400,0	400,0	500,0	500,0
6	Кількість поданих позовів	од.	Внутрішній облік	10,0	10,0	10,0	10,0

ефективності

1	Кількість опрацьованої кореспонденції (доручень, листів) на 1 працівника	од.	Внутрішній облік	1 346,0	1 346,0	1 346,0	1 346,0
2	Кількість підготовлених та опрацьованих проектів нормативно-правових актів на 1 працівника	од.	Внутрішній облік	7,0	7,0	7,5	7,5
3	Кількість виданих акредитаційних сертифікатів на 1 працівника	од.	Внутрішній облік	3,0	3,0	3,0	3,0
4	Кількість виданих ліцензій на медичну практику на 1 працівника	од.	Внутрішній облік	7,0	7,0	9,0	9,0
5	Кількість проведених перевірок дотримання умов ліцензування на 1 працівника	од.	Внутрішній облік	2,0	2,0	2,0	2,0
6	Середня вартість людино-дня відрядження працівників	грн.	Внутрішній облік	384,6	5 165,9	384,6	5 165,9
7	Середній розмір судового збору за подання одного позову	грн.	Внутрішній облік	22 483,3	22 483,3	22 483,3	22 483,3

якості

1	Питома вага вчасно виконаних доручень у їх загальній кількості	відс.	Книга реєстру доручень	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Частка виданих ліцензій на медичну практику у загальній кількості звернень щодо їх видачі	відс.	Внутрішній облік	100,0	100,0	100,0	100,0
3	Частка виданих акредитаційних сертифікатів у загальній кількості звернень щодо їх видачі	відс.	Внутрішній облік	100,0	100,0	100,0	100,0

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Забезпечення повною потребою у видатках на утримання центрального апарату Міністерства охорони здоров'я України за КПКВ 2301010 по загальному фонду на 2019-2020 роки необхідне для виконання функцій покладених на Міністерство, особливо в період реформування галузі. Це дасть змогу для здійснення більшого контролю за

дотриманням умов ліцензування, проведення перевірок за діяльність установ та організацій підпорядкованих МОЗ, а також для виконання Розпоряджень, Постанов Кабінету Міністрів та Указів Президента України.

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301020	Дослідження, наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням, підготовка та підвищення кваліфікації наукових кадрів у сфері охорони здоров'я, фінансова підтримка розвитку наукової інфраструктури	73 476,3	103 807,3	79 157,5	107 517,3	
2281	Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	73 476,3	90 566,7	79 157,5	94 276,7	
3210	Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)		13 240,6		13 240,6	
ВСЬОГО		73 476,3	103 807,3	79 157,5	107 517,3	

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Для проведення на відповідному рівні фундаментальних та прикладних досліджень у сфері профілактичної та клінічної медицини і збереження наукового потенціалу підпорядкованих МОЗ науково-дослідних установ та організацій, а також для збереження об'єктів, що становлять національне надбання, необхідно додатково у 2019 році 103807,3 тис. гривень.

Із додаткової потреби для виплати заробітної плати з урахуванням підвищення в 2019 році єдиної тарифної сітки, а також обов'язкових доплат, надбавок, виплат та матеріальної допомоги необхідно додаткове виділення коштів у сумі 37126,6 тис. грн.; нарахувань на заробітну плату 8167,9 тис. грн.; для придбання реактивів, спеціального та захисного одягу, посуду та матеріалів до комп'ютерної техніки - 2576,1 тис. грн.; медикаментів для проведення досліджень - 27792,8 тис. грн.; поточного ремонту морально застарілого та фізично зношеного обладнання і будівель НДУ, сплати послуг зв'язку та інших послуг і видатків - 8830,1 тис. грн. (в тому числі для витрат на охорону праці - 183,3 тис. грн., для відрахувань профспілковим організаціям на оздоровчу роботу - 270,4 тис. грн.); видатків на відрядження - 365,7 тис. гривень. У зв'язку з суттєвим підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії необхідно додатково - 5249,9 тис. гривень. Проведення наукових робіт необхідно здійснювати на сучасному лабораторному обладнанні з застосуванням комп'ютерної техніки. Враховуючи, що багато років кошти на придбання та поновлення обладнання та техніки не виділялось, майже всі прилади підлягають списанню необхідно додатково 12675 тис. грн. для придбання лабораторного та комп'ютерного обладнання.

Згідно з Порядком призначення і виплати стипендії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.04 № 882 "Питання стипендіального забезпечення" у 2019 році для надання клінічним ординаторам і аспірантам, які навчаються за державним замовленням, матеріальної допомоги та заохочення необхідно додатково 127,4 тис. гривень.

та для погодинної оплати здійснення наукового керівництва аспірантів необхідно додатково 895,8 тис. гривень.

Для проведення на відповідному рівні фундаментальних та прикладних досліджень у сфері профілактичної та клінічної медицини і збереження наукового потенціалу підпорядкованих МОЗ науково-дослідних установ та організацій, а також для збереження об'єктів, що становлять національне надбання, необхідно додатково у 2020 році 107517,3 тис. гривень.

Із додаткової потреби для виплати заробітної плати з урахуванням підвищення в 2020 році єдиної тарифної сітки, а також обов'язкових доплат, надбавок, виплат та матеріальної допомоги необхідно додаткове виділення коштів у сумі 40168,3 тис. грн.; нарахувань на заробітну плату 7473,9 тис. грн.; для придбання реактивів, спеціального та захисного одягу, посуду та матеріалів до комп'ютерної техніки - 3625,1 тис. грн.; медикаментів для проведення досліджень - 27325,4 тис. грн.; поточного ремонту морально застарілого та фізично зношеного обладнання і будівель НДУ, сплати послуг зв'язку та інших послуг і видатків - 9215,1 тис. грн. (в тому числі для витрат на охорону праці - 198,3 тис. грн., для відрахувань профспілковим організаціям на оздоровчу роботу - 292,6 тис. грн.); видатків на відрядження - 365,7 тис. гривень. У зв'язку з суттєвим підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії необхідно додатково - 5565,3 тис. гривень. Проведення наукових робіт необхідно здійснювати

на сучасному лабораторному обладнанні з застосуванням комп'ютерної техніки. Враховуючи, що багато років кошти на придбання та поновлення обладнання та техніки не виділялось, майже всі прилади підлягають списанню необхідно додатково 12675,0 тис. грн. для придбання лабораторного та комп'ютерного обладнання.

Згідно з Порядком призначення і виплати стипендії, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 12.07.04 №882 "Питання стипендіального забезпечення" у 2020 році для надання клінічним ординаторам і аспірантам, які навчаються за державним замовленням, матеріальної допомоги та заохочення необхідно додатково 137,7 тис. грн. та для погодинної оплати здійснення наукового керівництва аспірантів необхідно додатково 965,8 тис. гривень.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301040	Проведення епідеміологічного нагляду (спостереження), діяльність лабораторних підрозділів Центру громадського здоров'я та заходи боротьби з епідеміями	1 411 927,8	334 726,2	1 511 365,1	372 663,5	
2110	Оплата праці	1 094 050,3	143 396,1	1 172 766,7	160 368,1	
2120	Нарахування на оплату праці	240 691,0	46 925,5	258 008,7	52 873,9	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2 046,8	20 080,4	2 046,8	22 059,1	
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	13 376,1	30 752,9	13 376,1	36 074,7	
2230	Продукти харчування	47,6	2 064,1	47,6	2 264,7	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	2 200,1	29 373,3	2 200,1	32 563,6	
2250	Видатки на відрядження	1 102,5	1 358,0	1 102,5	1 607,2	
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	58 098,3	17 084,4	61 501,5	18 633,5	
2281	Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	162,0		162,0		
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	133,0	370,6	133,0	394,3	
2700	Соціальне забезпечення	14,8	9,2	14,8	9,2	
2800	Інші поточні видатки	5,3	7 505,3	5,3	9 471,2	

3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	33 862,1	35 387,5
3120	Капітальне будівництво (придбання)	1 400,0	
3130	Капітальний ремонт	544,3	956,5
ВСЬОГО		1 411 927,8	372 663,5

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Доведений граничний обсяг бюджетних призначень на 2019-2020 роки за бюджетною програмою КПКВК 2301040 "Проведення епідеміологічного нагляду (спостереження), діяльність лабораторних підрозділів Центру громадського здоров'я та заходи боротьби з епідеміями" також не забезпечує реальної потреби у видатках на утримання державних установ лабораторних центрів.

Так, загальна додаткова потреба за зазначеною бюджетною програмою на 2019 рік становить 334726,2 тис. грн. з них:

граничний обсяг видатків на 2019 рік на заробітну плату встановлений у сумі 1094050,3 тис. грн., та не забезпечує у повному обсязі потребу у видатках для забезпечення працівників лабораторних центрів даної бюджетної програми заробітною платою з урахуванням доплати до мінімальної заробітної плати та виплати обов'язкових підвищень та доплат відповідно до чинного законодавства, додатково необхідно передбачити видатки у сумі 143396,1 тис. грн. та нарахування на заробітну плату у сумі 46925,5 тис. гривень.

КЕКВ 2210 - 20080,4 тис. грн. у зв'язку із недостатнім обсягом видатків на предмети та матеріали (в тому числі: для придбання санітарно-гігієнічних та дезінфекційних засобів), м'який інвентар, паливно-мастильні матеріали тощо; КЕКВ 2220 - 30752,9 тис. грн. на здійснення видатків на закупівлю медикаментів, реактивів, стандартних зразків для проведення лабораторних аналізів щодо моніторингу об'єктів довкілля;

КЕКВ 2230 - 2064,1 тис. грн. на закупівлю молока для безплатної видачі працівникам, зайнятим на роботах із шкідливими умовами праці;

КЕКВ 2240 - 29373,3 тис. грн. у зв'язку із зростанням плати за послуги повірки медичного обладнання, охорони, проведення акредитацій лабораторій, страхування, пожежної сигналізації, експертної оцінки землі, проведення технічної інвентаризації захисних споруд цивільної оборони (цивільного захисту) необхідно передбачити додаткові кошти на оплату зазначених послуг.

КЕКВ 2250 - 1358,0 тис. грн. у зв'язку з підвищенням цін на проїзд у залізничному та автомобільному транспорті.

КЕКВ 2270 - 17084,4 тис. грн. у зв'язку із значним підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії.

КЕКВ 2282 - 370,6 тис. грн. для забезпечення оплати навчання членів тендерного комітету на щорічних курсах з організації та проведення тендерних закупівель, курсів підвищення кваліфікації працівників, навчання з охорони праці та пожежної безпеки з видачею свідоцтв;

КЕКВ 2710 - 9,2 тис. грн. для забезпечення пільговими пенсіями у зв'язку з перерахунком Пенсійним фондом України щодо фактичних витрат на виплату та доставку пенсій, призначених відповідно до статті 13 Закону України від 09.07.03 р. № 1058-IV (списки №1 №2);

КЕКВ 2800 - 7505,3 тис. грн. для сплати податків та зборів, обов'язкових платежів до бюджетів, відрахування грошових коштів профспілковим організаціям на культурно-масову та фізкультурну роботу відповідно до законодавства;

КЕКВ 3110 - 33862,1 тис. грн. для придбання лабораторного обладнання (14 державним установам лабораторним центрам)(термостати, автоклави, дозиметри та ін.) для заміни зношеного ;

КЕКВ 3122 - 1400,0 тис. грн для проведення реконструкції котельні для ДУ "Київський обласний лабораторний центр МОЗ України" та ДУ "Луганський обласний лабораторний центр МОЗ України";

КЕКВ 3130 - 544,3 тис. грн для проведення капітального ремонту приміщень (2 державним установам лабораторним центрам) з метою забезпечення енергозбереження приміщень.

Загальна додаткова потреба за зазначеною бюджетною програмою на 2020 рік становить 372663,5 тис. грн., з них:

граничний обсяг видатків на 2020 рік на заробітну плату встановлений у сумі 1172766,7 тис. грн., та не забезпечує у повному обсязі потребу у видатках для забезпечення працівників лабораторних центрів даної бюджетної програми заробітною платою з урахуванням доплати до мінімальної заробітної плати та виплати обов'язкових підвищень та доплат відповідно до чинного законодавства, додатково необхідно передбачити видатки у сумі 160368,1 тис. грн. та нарахування на заробітну плату у сумі 52873,9 тис. гривень.

КЕКВ 2210 - 22059,1 тис. грн. у зв'язку із недостатнім обсягом видатків на предмети та матеріали (в тому числі: для придбання санітарно-гігієнічних та дезінфекційних засобів), м'який інвентар, паливно-мастильні матеріали тощо; КЕКВ 2220 - 36074,7 тис. грн. на здійснення видатків на закупівлю медикаментів, реактивів, стандартних зразків для проведення лабораторних аналізів щодо моніторингу об'єктів довкілля;

КЕКВ 2230 - 2264,7 тис. грн. на закупівлю молока для безплатної видачі працівникам, зайнятим на роботах із шкідливими умовами праці;
 КЕКВ 2240 - 32563,6 тис. грн. у зв'язку із зростанням плати за послуги повірки медичного обладнання, охорони, проведення акредитацій лабораторій, страхування, пожежної сигналізації, експертної оцінки землі, проведення технічної інвентаризації захисних споруд цивільної оборони (цивільного захисту) необхідно передбачити додаткові кошти на оплату зазначених послуг.

КЕКВ 2250 - 1607,2 тис. грн. у зв'язку з підвищенням цін на проїзд у залізничному та автомобільному транспорті.

КЕКВ 2270 - 18633,5 тис. грн. у зв'язку із значним підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії.

КЕКВ 2282 - 394,3 тис. грн. для забезпечення оплати навчання членів тендерного комітету на щорічних курсах з організації та проведення тендерних закупівель, курсів підвищення кваліфікації працівників, навчання з охорони праці та пожежної безпеки з видачею свідоцтв;

КЕКВ 2710 - 9,2 тис. грн. для забезпечення пільговими пенсіями у зв'язку з перерахунком Пенсійним фондом України щодо фактичних витрат на виплату та доставку пенсій, призначених відповідно до статті 13 Закону України від 09.07.03 р. № 1058-IV (списки №1 №2);

КЕКВ 2800 - 9471,2 тис. грн. для сплати податків та зборів, обов'язкових платежів до бюджетів, відрахування грошових коштів профспілковим організаціям на культурно-масову та фізкультурну роботу відповідно до законодавства;

КЕКВ 3110 - 35387,5 тис. грн. для придбання лабораторного обладнання (14 державним установам лабораторним центрам)(термостати, автоклави, дозиметри та ін.) для заміни зношеного ;

КЕКВ 3132 - 956,5 тис. грн для проведення капітального ремонту приміщень (2 державним установам лабораторним центрам) з метою забезпечення енергозбереження приміщень.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301070	Підготовка і підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних, наукових та науково-педагогічних кадрів вищими навчальними закладами III і IV рівнів акредитації	1 307 731,3	404 868,9	1 396 763,8	478 772,9	
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	1 307 731,3	347 575,4	1 396 763,8	417 053,1	
3210	Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)		57 293,5		61 719,8	
ВСЬОГО		1 307 731,3	404 868,9	1 396 763,8	478 772,9	

(тис. грн.)

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

2019 рік

КЕКВ 2282

Обсяг видатків на виконання бюджетної зазначеної програми, який враховано в межах доведеного граничного обсягу загального фонду, не забезпечує потребу в коштах для виконання державного замовлення на підготовку медичних фахівців. Впродовж багатьох років вищі навчальні медичні заклади отримують кошти тільки на заробітну плату з нарахуваннями, стипендії, частково на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

Граничним обсягом на 2019 рік передбачено кошти в обсязі 1307731.3 тис. грн., потреба закладів становить 1655306,7 тис. грн., незабезпечені, відповідно до потреби, видатки для виплати у повному обсязі заробітної плати, а саме: обов'язкових надбавок за вчені звання та наукові ступені, виплати матеріальної допомоги на оздоровлення науково-педагогічного персоналу, а також видатки на індексацію заробітної плати. Необхідно додатково 229277,2 тис. грн., у тому числі: Код 2110 "Оплата праці" 188799,8 тис. грн., Код 2120 "Нарахування на оплату праці" 40477,4 тис. гривень.

Незабезпечені у повному обсязі видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв. Граничним обсягом передбачено 6745.9 тис. грн., що складає 13,9 % від потреби по загальному фонду, додатково необхідно 44390.8 тис. гривень.

Незабезпечені у повному обсязі видатки на виплату стипендій додатково необхідно 6194 тис. гривень.

На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" 15.09.1999 року № 1045-XIV необхідно кошти у сумі 5590,2 тис. гривень. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки на охорону праці у сумі 3726,8 тис. гривень.

Також необхідно додатково передбачити видатки на харчування студентів з числа дітей-сиріт на Код 2230 "Продукти харчування" у сумі 6977,8 тис. грн. Крім того необхідно передбачити видатки на придбання товарів та послуг у загальній сумі 51518.6 тис. гривень.

КЕКВ 3210

Підготовка кваліфікованих медичних кадрів на сучасному етапі можлива за умови забезпечення навчального процесу сучасним обладнанням (мультимедійними проекторами, відеоапаратурою, комп'ютерними фантомами, мікроскопами для чого необхідні кошти (Код 3110) у сумі 36485.3 тис. грн.

Вищі навчальні медичні заклади, в основному, розташовані в будинках, що збудовані в повоєнні роки. За роки експлуатації дерев'яні конструкції та столярні вироби вимагають капітального ремонту, а дерев'яні перегородки - заміни. Системи водо-та тепlopостачання через часті прориви вимагають ремонту. Потребують термінового ремонту м'які покрівлі, інженерні мережі, бойлерні, котельні, тощо. Для виконання робіт по капітальному будівництву, капітальному ремонту та реконструкції році необхідні кошти у сумі 20808,2 тис. грн., в тому числі: Код 3120 - 5000 тис. грн. та Код 3130 - 15808.2 тис. грн.

2020 рік

КЕКВ 2282

Обсяг видатків на виконання бюджетної зазначеної програми, який враховано в межах доведеного граничного обсягу загального фонду, не забезпечує потребу в коштах для виконання державного замовлення на підготовку медичних фахівців. Впродовж багатьох років вищі навчальні медичні заклади отримують кошти тільки на заробітну плату з нарахуваннями, стипендії, частково на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

Граничним обсягом на 2020 рік передбачено кошти в обсязі 1396763,8 тис. грн., потреба закладів становить 1813816,9 тис. грн., незабезпечені, відповідно до потреби, видатки для виплати у повному обсязі заробітної плати, а саме: обов'язкових надбавок за вчені звання та наукові ступені, виплати матеріальної допомоги на оздоровлення науково-педагогічного персоналу, а також видатки на індексацію заробітної плати. Необхідно додатково 263833,1 тис. грн., у тому числі: Код 2110 "Оплата праці" 215705,3 тис. грн., Код 2120 "Нарахування на оплату праці" 48127,8 тис. гривень.

Незабезпечені у повному обсязі видатки на оплату комунальних послуг та енергоносіїв. Граничним обсягом передбачено 7143,5 тис. грн., що складає 12 % від потреби по загальному фонду, додатково необхідно 52318 тис. гривень.

Незабезпечені у повному обсязі видатки на виплату стипендій додатково необхідно 6194 тис. гривень.

На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" 15.09.1999 року № 1045-XIV необхідно кошти у сумі 3311 тис. гривень. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки на охорону праці у сумі 2207,3 тис. гривень.

Також необхідно додатково передбачити видатки на харчування студентів з числа дітей-сиріт на Код 2230 "Продукти харчування" у сумі 8021,4 тис. грн. Крім того необхідно передбачити видатки на придбання товарів та послуг у загальній сумі 81168.3 тис. гривень.

КЕКВ 3210

Підготовка кваліфікованих медичних кадрів на сучасному етапі можлива за умови забезпечення навчального процесу сучасним обладнанням (мультимедійними проекторами, відеоапаратурою, комп'ютерними фантомами, мікроскопами для чого необхідні кошти (Код 3110) у сумі 36849,5 тис. грн.

Вищі навчальні медичні заклади, в основному, розташовані в будинках, що збудовані в повоєнні роки. За роки експлуатації дерев'яні конструкції та столярні вироби вимагають капітального ремонту, а дерев'яні перегородки - заміни. Системи водо-та теплопостачання через часті прориви вимагають ремонту. Потребують термінового ремонту м'які покрівлі, інженерні мережі, бойлерні, котельні, тощо. Для виконання робіт по капітальному будівництву, капітальному ремонту та реконструкції році необхідні кошти у сумі 24870,3 тис. грн., в тому числі: Код 3120 - 5000 тис. грн. та Код 3130 - 19870,3 тис.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8
ефективності							
1	Середньорічні витрати на навчання одного аспіранта, що навчався без відриву від виробництва	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	18 005,8	15 969,0	19 506,4	17 451,2
2	Середньорічні витрати на навчання одного аспіранта, що навчався з відривом від виробництва	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	76 681,4	59 775,9	82 395,2	65 501,4
3	Середньорічні витрати на навчання одного докторанта	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	89 832,0	74 378,2	96 488,0	79 269,5
4	Середньорічні витрати на навчання однієї особи, яка підвищила кваліфікацію	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	7 848,8	7 600,3	8 494,0	8 284,6

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301080	Підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних кадрів та підготовка наукових і науково-педагогічних кадрів у сфері охорони здоров'я, підготовка та підвищення кваліфікації осіб з надання домедичної допомоги	311 075,9	61 148,4	332 266,7	66 397,6	
2110	Оплата праці	220 193,6	23 919,5	236 047,5	27 315,4	
2120	Нарахування на оплату праці	48 442,6	5 261,5	51 930,5	6 009,4	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар		3 629,3		3 794,3	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	257,7	1 889,8	257,7	1 969,5	
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	5 499,7	2 749,5	5 824,9	2 888,6	

(тис. грн.)

2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	20 000,0		20 000,0	
2700	Соціальне забезпечення	16 682,3	10 812,6	18 206,1	11 464,8
2800	Інші поточні видатки		100,2		108,6
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		10 481,0		10 482,0
3130	Капітальний ремонт		2 305,0		2 365,0
ВСЬОГО		311 075,9	61 148,4	332 266,7	66 397,6

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

2019 рік

Обсяг видатків на виконання зазначеної бюджетної програми, який враховано в межах доведеного граничного обсягу загального фонду на 2019 рік, не забезпечує потребу в них. Впродовж багатьох років заклади післядипломної освіти отримують кошти тільки на заробітну плату з нарахуваннями, стипендії, частково на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

Граничним обсягом на 2019 рік передбачено кошти в обсязі 311075.9 тис. грн., потреба закладів становить 372224.3 тис. грн., незабезпечені, відповідно до потреби, видатки для виплати у повному обсязі заробітної плати, а саме: обов'язкових надбавок за вчені звання та наукові ступені, виплати матеріальної допомоги на оздоровлення науково-педагогічного персоналу, а також видатки на індексацію заробітної плати. Необхідні додаткові кошти на заробітну плату з нарахуваннями у сумі - 29181 тис. грн., з них на КЕКВ 2110 "Оплата праці" у сумі 23919.5 тис. грн. і на КЕКВ 2120 "Нарахування на оплату праці у сумі 5261.5 тис. гривень. Необхідно додатково передбачити видатки на виплату індексації до стипендіального фонду на КЕКВ 2720 "Стипендії" у сумі 10812.6 тис. гривень.

На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" 15.09.1999 року № 1045-XIV необхідно кошти у сумі 717.5 тис. грн. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки на охорону праці у сумі 478.4 тис. гривень.

Крім того необхідно передбачити видатки на придбання товарів та послуг у загальній сумі 4323.2 тис. гривень.

Підготовка кваліфікованих медичних кадрів на сучасному етапі можлива за умови забезпечення навчального процесу сучасним обладнанням (мультимедійними проекторами, відеоапаратурою, комп'ютерними фантомами, тощо), для чого у 2018 році необхідні кошти (КЕКВ 3110) у сумі 10481 тис. та Код 3130 - 2305 тис. грн.

2020 рік

Обсяг видатків на виконання зазначеної бюджетної програми, який враховано в межах доведеного граничного обсягу загального фонду на 2019 рік, не забезпечує потребу в них. Впродовж багатьох років заклади післядипломної освіти отримують кошти тільки на заробітну плату з нарахуваннями, стипендії, частково на оплату комунальних послуг та енергоносіїв.

Граничним обсягом на 2020 рік передбачено кошти в обсязі 332266.7 тис. грн., потреба закладів становить 398664.3 тис. грн., незабезпечені, відповідно до потреби, видатки для виплати у повному обсязі заробітної плати, а саме: обов'язкових надбавок за вчені звання та наукові ступені, виплати матеріальної допомоги на оздоровлення науково-педагогічного персоналу, а також видатки на індексацію заробітної плати. Необхідні додаткові кошти на заробітну плату з нарахуваннями у сумі - 33324.8 тис. грн., з них на КЕКВ 2110 "Оплата праці" у сумі 27315.4 тис. грн. і на КЕКВ 2120 "Нарахування на оплату праці у сумі 6009.4 тис. гривень. Необхідно додатково передбачити видатки на виплату індексації до стипендіального фонду на КЕКВ 2720 "Стипендії" у сумі 11464.8 тис. Гривень

На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" 15.09.1999 року № 1045-XIV необхідно кошти у сумі 790.1 тис. грн. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки на охорону праці у сумі 526.7 тис. гривень.

Крім того необхідно передбачити видатки на придбання товарів та послуг у загальній сумі 9305.1 тис. гривень.

Підготовка кваліфікованих медичних кадрів на сучасному етапі можлива за умови забезпечення навчального процесу сучасним обладнанням (мультимедійними

проекторами, відеоапаратурою, комп'ютерними фантомами, тощо), для чого у 2017 році необхідні кошти (КЕКВ 3110) у сумі 10482 тис. грн. та Код 3130 - 2365 тис. грн.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

ефективності

1	Середньорічні витрати на одного аспіранта, що навчався без відриву від виробництва	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	22 001,6	17 597,2	23 578,2	19 172,0
2	Середньорічні витрати на навчання однієї особи, яка підвищила кваліфікацію	грн.	Внутрішньоуправлінський облік	6 880,1	5 658,9	7 378,8	6 152,9

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	(тис. грн.)				Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301090	Методичне забезпечення діяльності медичних (фармацевтичних) вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти	2 493,1	2 322,8	2 672,0	2 331,0	
2110	Оплата праці	2 042,4	156,7	2 189,0	159,6	
2120	Нарахування на оплату праці	449,4	34,4	481,7	35,0	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар		13,8		14,0	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	1,3	47,2	1,3	47,4	
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв		70,7		75,0	
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		2 000,0		2 000,0	
ВСЬОГО		2 493,1	2 322,8	2 672,0	2 331,0	

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

У проекті Державного бюджету України на 2019 рік граничні обсяги видатків на методичне забезпечення діяльності медичних (фармацевтичного) вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я України враховані в сумі 2493.1 тис. грн. Потреба закладів становить 4815.9,0 тис. грн., необхідно додатково 2333.8 тис. гривень.

Так для виплати заробітної плати, обов'язкових надбавок та доплат (КЕКВ 2110) необхідно виділення коштів у сумі 2199.1 тис. грн., в тому числі додатково необхідно 156.7 тис. грн.; нарахувань на заробітну плату (КЕКВ 2120) - 483.8 тис. грн., з них додатково 34.4 тис. грн., видатки на оплату комунальних послуг - 70.7 тис. грн., на придбання товарів та послуг у сумі 61 тис. грн. Відповідно до Закону України "Про Вищу освіту" (ст.15) науково-методичне забезпечення вищої освіти включає підготовку навчальної і наукової літератури та забезпечення нею вищих навчальних закладів. Видатки на ці заходи здійснюються за державні кошти і включаються до державного

замовлення на випуск друкованої продукції. Загальна забезпеченість навчальною літературою по вищих навчальних медичних закладах складає близько 30%. Враховуючи ситуацію, що склалась, та вимоги Указу Президента України від 04.07.2005 № 1013 "Про невідкладні заходи щодо забезпечення функціонування та розвитку освіти в Україні", на видання навчально-методичної літератури необхідні додаткові кошти у сумі 2000,0 тис. грн., що дозволить покращити забезпечення закладів навчальною літературою і сприятиме підвищенню професійної підготовки студентів.

У проекті Державного бюджету України на 2020 рік граничні обсяги видатків на методичне забезпечення діяльності медичних (фармацевтичного) вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я України враховані в сумі 2672 тис. грн. Потреба закладів становить 5003 тис. грн. необхідно додатково 2331 тис. гривень.

Так для виплати заробітної плати, обов'язкових надбавок та доплат (КЕКВ 2110) необхідно виділення коштів у сумі 2348.6 тис. грн., в тому числі додатково необхідно 159.6 тис. грн.; нарахувань на заробітну плату (КЕКВ 2120) - 516.7 тис. грн., з них додатково 35 тис. грн. видатки на оплату комунальних послуг -75 тис. грн., на придбання товарів та послуг у сумі 61.4 тис. грн. Відповідно до Закону України "Про Вищу освіту" (ст.15) науково-методичне забезпечення вищої освіти включає підготовку навчальної і наукової літератури та забезпечення нею вищих навчальних закладів. Видатки на ці заходи здійснюються за державні кошти і включаються до державного замовлення на випуск друкованої продукції. Загальна забезпеченість навчальною літературою по вищих навчальних медичних закладах складає близько 30%. Враховуючи ситуацію, що склалась, та вимоги Указу Президента України від 04.07.2005 № 1013 "Про невідкладні заходи щодо забезпечення функціонування та розвитку освіти в Україні", на видання навчально-методичної літератури необхідні додаткові кошти у сумі 2000,0 тис. грн., що дозволить покращити забезпечення закладів навчальною літературою і сприятиме підвищенню професійної підготовки студентів.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301110	Спеціалізована та високоспеціалізована медична допомога, що надається загальнодержавними закладами охорони здоров'я	997 020,7	905 250,0	1 051 496,4	1 126 933,1	
2110	Оплата праці	557 334,3	105 440,6	597 462,4	113 780,4	
2120	Нарахування на оплату праці	122 613,5	23 197,3	131 441,7	25 031,6	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2 831,0	27 261,1	2 831,0	29 720,2	
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	173 639,0	227 849,5	173 639,0	264 368,3	
2230	Продукти харчування	40 498,7	29 351,4	40 498,7	34 036,5	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	5 714,7	18 367,2	5 714,7	20 423,1	
2250	Видатки на відрядження	114,2	386,7	114,2	418,7	

(тис. грн.)

2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	91 032,0	5 337,6	96 551,4	8 332,5
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	10,4	482,1	10,4	514,0
2700	Соціальне забезпечення	3 142,0	2 007,3	3 142,0	2 282,3
2800	Інші поточні видатки	90,9	2 960,3	90,9	3 182,1
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		93 827,2		90 129,2
3120	Капітальне будівництво (придбання)		14 301,4		14 301,4
3130	Капітальний ремонт		21 648,7		23 039,6
3140	Реконструкція та реставрація		332 831,6		497 373,2
ВСЬОГО		997 020,7	905 250,0	1 051 496,4	1 126 933,1

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Відповідно до Указу Президента України від 27.01.2010 року № 70/2010 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" для надання якісної високоспеціалізованої медичної допомоги на належному рівні, а також впровадження експериментальних та нових технологій для діагностики та лікування захворювань, за даною бюджетною програмою необхідно додатково передбачити кошти на утримання закладів, що фінансується за даною бюджетною програмою, а саме на придбання медикаментів, продуктів харчування забезпечення матеріалами та інвентарем для санітарно-гігієнічного обслуговування закладів, бензин, придбання витратних матеріалів для діагностичного обладнання та автотранспорту, м'який інвентар та ін. А також на сплату комунальних та інших послуг, придбання та поновлення обладнання і техніки, проведення будівництва та реконструкцій приміщень закладів зазначеної бюджетної програми.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2301120 Підготовка медичних і фармацевтичних кадрів вищими навчальними закладами I і II рівнів акредитації 4 463,5 4 390,2

(тис. грн.)

2282 Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку

4 463,5

4 390,2

ВСЬОГО

4 463,5

4 390,2

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

У проєкті Державного бюджету України на 2018 рік граничні обсяги видатків на підготовку медичних та фармацевтичних кадрів вищими навчальними закладами I і II рівнів акредитації підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я України не передбачені.

У 2019

При цьому потреба закладів становить 4463,5 тис. грн. Для виплати у повному обсязі матеріальної допомоги на оздоровлення та індексації на заробітну плату необхідно передбачити видатки за кодом 2110 "Заробітна плата" у сумі 2413,8 тис. грн., за кодом 2120 "Нарахування на заробітну плату" - 531,1 тис. грн. На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" від 15.09.1999 року № 1045 - XIV необхідно передбачити кошти у сумі 7.2 тис. грн. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки у сумі 4,8 тис. грн. На харчування для дітей-сиріт необхідно видатки у сумі 20 тис. грн. Також необхідно передбачити видатки на виплату стипендії, матеріальну допомогу студентам, індексацію стипендії та виплату одноразової адресної допомоги випускникам 257,8 тис. грн., на оплату енергоносіїв - 623,3 тис. грн. і видатки кошти на на відрядження у сумі 4,6 тис. грн. Крім того необхідно передбачити видатки придбання товарів та послуг у загальній сумі 600,9 тис. гривень.

У 2020

При цьому потреба закладів становить 4390,2 тис. грн. Для виплати у повному обсязі матеріальної допомоги на оздоровлення та індексації на заробітну плату необхідно передбачити видатки за кодом 2110 "Заробітна плата" у сумі 2431,1 тис. грн., за кодом 2120 "Нарахування на заробітну плату" - 534,8 тис. грн. На виконання статті 44 розділу IV Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" від 15.09.1999 року № 1045 - XIV необхідно передбачити кошти у сумі 7.3 тис. грн. На виконання статті 19 Закону України "Про охорону праці" необхідно передбачити видатки у сумі 4,9 тис. грн. Також необхідно передбачити видатки на виплату стипендії, матеріальну допомогу студентам, індексацію стипендії та виплату одноразової адресної допомоги випускникам 146,5 тис. грн., на оплату енергоносіїв - 658,1 тис. грн. і видатки кошти на на відрядження у сумі 4,9 тис. грн. Крім того необхідно передбачити видатки придбання товарів та послуг у загальній сумі 602,6 тис. гривень.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2301170	Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій у закладах охорони здоров'я науково-дослідних установ та вищих навчальних медичних закладах Міністерства охорони здоров'я України	1 262 697,1	2 200 543,0	1 320 145,2	3 159 648,1
2110	Оплата праці	583 238,5	48 545,5	625 231,7	61 252,3
2120	Нарахування на оплату праці	128 312,4	10 839,8	137 551,0	13 475,5
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2 302,6	75 154,0	2 302,6	97 407,7
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	378 678,9	529 541,5	378 678,9	1 875 848,3
2230	Продукти харчування	52 238,3	7 645,4	52 238,3	10 804,9
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	8 530,1	92 762,8	8 530,1	105 640,5
2250	Видатки на відрядження	31,5	104,2	31,5	112,6
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	107 330,9	6 990,6	113 547,2	7 951,7
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		732,2		851,4
2700	Соціальне забезпечення	2 007,3	242,0	2 007,3	421,3
2800	Інші поточні видатки	26,6	1 924,0	26,6	2 151,1
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		764 965,6		752 881,5
3130	Капітальний ремонт		661 095,4		230 849,3
ВСЬОГО		1 262 697,1	2 200 543,0	1 320 145,2	3 159 648,1

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Відповідно до Указу Президента України від 27.01.2010 року № 70/2010 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" для надання якісної високоспеціалізованої медичної допомоги на належному рівні, а також впровадження експериментальних та нових технологій для діагностики та лікування захворювань, за даною бюджетною програмою необхідно додатково передбачити кошти на утримання закладів, що фінансується за даною бюджетною програмою, а саме на придбання медикаментів, продуктів харчування забезпечення матеріалами та інвентарем для санітарно-гігієнічного обслуговування закладів, бензин, придбання витратних матеріалів для діагностичного обладнання та автотранспорту, м'який інвентар та ін. А також на сплату комунальних та інших послуг, придбання та поновлення обладнання і техніки

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

затрат

1	Кількість установ	од.	Ф 3-4	17,0	17,0	17,0	17,0
2	Кількість штатних одиниць	осіб	Ф 3-4	9 143,2	9 174,3	9 143,2	9 174,3
3	Кількість ліжок у звичайних стаціонарах	од.	Ф 3-4	3 346,0	3 346,0	3 346,0	3 346,0
4	Кількість ліжок у стаціонарах денного перебування	од.	Ф 3-4	55,0	55,0	55,0	55,0
продукту							
1	Кількість лікарських відвідувань (у поліклінічних відділеннях лікарень, спеціалізованих лікарень та клініках науково-дослідних інститутів)	тис.од.	Ф 3-4	1 031,7	1 031,7	1 031,7	1 031,7
2	Кількість ліжко-днів у звичайних стаціонарах	тис.од.	Ф 3-4	1 111,8	1 110,8	1 111,8	1 110,8
3	Кількість ліжко-днів у стаціонарах денного перебування	од.	Ф 3-4	18,5	26,8	18,5	26,8
4	Кількість проведених оперативних втручань ДУ НПМЦ дитячої кардіології та кардіохірургії	од.	Звіти лікувальних установ	2 850,0	4 500,0	2 850,0	4 500,0
5	- в т.ч. кількість проведених оперативних втручань в рамках виконання медичних заходів із запобігання та лікування серцево-судинних і судинно-мозкових захворювань	од.	Звіти лікувальних установ	170,0	170,0	170,0	170,0
ефективності							
1	Середня тривалість перебування в стаціонарі одного пацієнта	днів	Ф 20 (річна звітність)	13,0	15,0	13,0	15,0
2	Завантаженість ліжка у звичайних стаціонарах.	днів	Ф 3-4	332,0	332,0	332,0	332,0
3	Завантаженість ліжка у стаціонарах денного перебування	днів	Ф 3-4	336,0	315,0	336,0	315,0
якості							
1	Зниження дитячої смертності від вроджених вад серця та подовження життя	відс.	ФС 8 (Дані Держкомстату)	0,1	0,1	0,1	0,1
2	Зниження рівня смертності онкологічних хворих, які помирають протягом року після встановлення діагнозу	відс.	ФС 8 (Дані Держкомстату)	5,0	5,0	5,0	5,0

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301180	Санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків з соматичними захворюваннями	452 463,7	200 815,4	478 140,6	212 519,1	
2110	Оплата праці	251 694,6	30 738,0	269 816,6	32 184,7	
2120	Нарахування на оплату праці	55 372,8	6 762,3	59 359,7	7 080,7	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2 100,8	25 877,8	2 100,8	23 362,7	
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	4 654,8	12 167,7	4 654,8	14 018,8	
2230	Продукти харчування	71 228,4	65 101,4	71 228,4	75 836,0	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	4 048,9	8 943,2	4 048,9	10 140,0	

2250	Видатки на відрядження	80,0	84,8	80,0	91,9
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	61 074,0	6 833,5	64 642,0	7 110,8
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		297,8		220,3
2700	Соціальне забезпечення	1 948,0	682,7	1 948,0	820,9
2800	Інші поточні видатки	261,4	817,6	261,4	869,9
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		13 101,7		11 874,1
3120	Капітальне будівництво (придбання)		5 350,9		5 731,3
3130	Капітальний ремонт		21 506,0		22 542,0
3140	Реконструкція та реставрація		2 550,0		635,0
ВСЬОГО		452 463,7	200 815,4	478 140,6	212 519,1

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Відповідно до Указу Президента України від 27.01.2010 року № 70/2010 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" для надання якісної високоспеціалізованої медичної допомоги на належному рівні, а також впровадження експериментальних та нових технологій для діагностики та лікування захворювань, за даною бюджетною програмою необхідно додатково передбачити кошти на утримання закладів, що фінансується за даною бюджетною програмою, а саме на придбання медикаментів, забезпечення матеріалами та інвентарем для санітарно-гігієнічного обслуговування закладів, бензин, придбання витратних матеріалів для діагностичного обладнання та автотранспорту, м'який інвентар та ін. А також на сплату інших послуг, придбання та поновлення обладнання і техніки, проведення капітального ремонту та реконструкцій приміщень санаторних закладів.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Відповідно до Указу Президента України від 27.01.2010 року № 70/2010 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" для надання якісної високоспеціалізованої медичної допомоги на належному рівні, а також впровадження експериментальних та нових технологій для діагностики та лікування захворювань, за даною бюджетною програмою необхідно додатково передбачити кошти на утримання закладів, що фінансується за даною бюджетною програмою, а саме на придбання медикаментів, продуктів харчування забезпечення матеріалами та інвентарем для санітарно-гігієнічного обслуговування закладів, бензин, придбання витратних матеріалів для діагностичного обладнання та автотранспорту, м'який інвентар та ін. А також на сплату комунальних та інших послуг, придбання та поновлення обладнання і техніки, проведення капітального ремонту та реконструкцій приміщень санаторних закладів.

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2301200	Спеціалізована консультативна амбулаторно-поліклінічна та стоматологічна допомога, що надається вищими навчальними закладами, науково-дослідними установами та загальнодержавними закладами охорони здоров'я	145 923,1	36 798,7	155 843,6	52 406,3
2110	Оплата праці	108 099,9	10 794,6	115 883,1	11 415,4
2120	Нарахування на оплату праці	23 782,0	2 374,6	25 494,3	2 511,4
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	163,2	2 727,8	163,2	3 066,6
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	1 994,2	2 364,8	1 994,2	2 299,9
2230	Продукти харчування	1 398,4	30,0	1 398,4	12,8
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	1 731,6	1 867,4	1 731,6	1 960,7
2250	Видатки на відрядження	43,2	79,7	43,2	84,8
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	7 222,5	401,7	7 647,5	425,3
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		29,4		30,2
2700	Соціальне забезпечення	1 487,6	391,1	1 487,6	372,5
2800	Інші поточні видатки	0,5	198,1	0,5	213,6
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		15 008,4		29 482,0
3120	Капітальне будівництво (придбання)		531,1		531,1
ВСЬОГО		145 923,1	36 798,7	155 843,6	52 406,3

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Відповідно до Указу Президента України від 27.01.2010 року № 70/2010 "Про невідкладні заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" для надання якісної високоспеціалізованої медичної допомоги на належному рівні, а також впровадження експериментальних та нових технологій для діагностики та лікування захворювань, за даною бюджетною програмою необхідно додатково передбачити кошти на утримання закладів, що фінансується за даною бюджетною програмою, а саме на придбання медикаментів, продуктів харчування забезпечення матеріалами та інвентарем для санітарно-гігієнічного обслуговування закладів, бензин, придбання витратних матеріалів для діагностичного обладнання та автотранспорту, м'який інвентар та ін. А також на сплату інших послуг, придбання та поновлення обладнання і техніки, проведення капітального ремонту приміщень поліклінік, центрів.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301280	Виконання боргових зобов'язань за кредитами, залученими ДП "Укрмедпостач" під державні гарантії, для реалізації інвестиційного проекту, оплата податкових зобов'язань (з урахуванням штрафних санкцій), що виникли в рамках реалізації інвестиційного проє	352 397,2		315 684,1		
2610	Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	352 397,2		315 684,1		
ВСЬОГО		352 397,2		315 684,1		

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301350	Організація і регулювання діяльності установ та окремі заходи у системі охорони здоров'я	204 255,8	26 209,2	209 940,4	27 936,7	
2110	Оплата праці	56 906,5	4 488,6	61 003,8	5 978,7	
2120	Нарахування на оплату праці	12 519,4	987,3	13 420,8	1 297,9	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	4 178,0	11 979,9	4 178,0	12 053,3	
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	366,7	556,9	366,7	556,9	
2230	Продукти харчування		41,6		41,6	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	14 184,5	3 953,0	14 184,5	4 050,2	

2250	Видатки на відрядження	61,8	274,6	61,8	285,4
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	3 806,5	1 511,9	4 027,2	1 592,7
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	101 610,1		101 610,1	
2610	Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	1 137,7		1 181,1	
2700	Соціальне забезпечення	5 860,8		6 282,6	
2800	Інші поточні видатки	3,8	32,2	3,8	45,0
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	3 620,0	2 383,2	3 620,0	2 035,0
ВСЬОГО		204 255,8	26 209,2	209 940,4	27 936,7

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Доведений граничний обсяг бюджетних призначень на 2019-2020 роки за бюджетною програмою КПКВК 2301350 "Організація і регулювання діяльності установ та окремі заходи у системі охорони здоров'я" також не забезпечує реальної потреби у видатках на утримання закладів та установ, що забезпечують виконання загальнодержавних функцій.

Так, загальна додаткова потреба за зазначеною бюджетною програмою на 2019 рік становить 26209,2 тис. грн., з них:

граничний обсяг видатків на 2019 рік на заробітну плату встановлений у сумі 56906,5 тис.грн., та не забезпечує у повному обсязі потребу у видатках для забезпечення закладів та установ, що здійснюють загальнодержавні функції даної бюджетної програми заробітною платою з урахуванням доплати до мінімальної заробітної плати та виплати обов'язкових підвищень та доплат відповідно до чинного законодавства, додатково необхідно передбачити видатки у сумі 4488,6 тис.грн. та нарахування на заробітну плату у сумі 987,3 тис.гривень.

КЕКВ 2210 - 11979,9 тис. грн. у зв'язку із недостатнім обсягом видатків на предмети та матеріали (в тому числі: для придбання санітарно-гігієнічних та дезінфекційних засобів), м'який інвентар, паливно-мастильні матеріали, у т.ч. забезпечення у повному обсязі бланками листів тимчасової непрацездатності у сумі 9810,7 тис.грн., тощо;

КЕКВ 2220 - 556,9 тис.грн. на здійснення видатків на закупівлю медикаментів, реактивів для загальнодержавних закладів та установ;

КЕКВ 2230 - 41,6 тис.грн. на закупівлю молока для безплатної видачі працівникам, зайнятим на роботах із шкідливими умовами праці;

КЕКВ 2240 - 3953,0 тис.грн. у зв'язку із зростанням плати за послуги перевірки медичного обладнання, охорони, проведення акредитацій лабораторій, страхування, пожежної сигналізації, експертної оцінки землі, проведення технічної інвентаризації захисних споруд цивільної оборони (цивільного захисту) необхідно передбачити додаткові кошти на оплату зазначених послуг.

КЕКВ 2250 - 274,6 тис. грн. у зв'язку з підвищенням цін на проїзд у залізничному та автомобільному транспорті.

КЕКВ 2270 - 1511,9 тис.грн.у зв'язку із значним підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії.

КЕКВ 2800 - 32,2 тис.грн. для сплати податків та зборів, обов'язкових платежів до бюджетів, відрахування грошових коштів профспілковим організаціям на культурно-масову та фізкультурну роботу відповідно до законодавства;

КЕКВ 3110 - 2383,2 тис.грн. видатки на оновлення обладнання протягом останніх років кошти не виділялись (з них: ДУ "Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України" - 1780,0 тис.грн. для придбання лабораторного обладнання для проведення судово-медичних експертиз, яке морально застаріло; ДЗ "Центр медичної статистики МОЗ України" у сумі 70,0 тис.грн. для закупівлі комп'ютерного обладнання, ступінь зношення 100%, ДЗ "Центральний склад мобілізаційного резерву №1046" у сумі 20,0 тис.грн. для придбання лічильника теплової енергії; ДЗ "Центральний склад мобілізаційного резерву №1047" у сумі 40,0 тис.грн. для придбання двох холодильних шаф; ДУ "Український центр інформаційних технологій та Національного реєстру" у сумі 473,2 тис.грн. для придбання системи резервного копіювання, керованого комутатора 3 рівня тощо.

Так, загальна додаткова потреба за зазначеною бюджетною програмою на 2020 рік становить 27936,7 тис. грн., з них:

граничний обсяг видатків на 2019 рік на заробітну плату встановлений у сумі 61003,8 тис. грн., та не забезпечує у повному обсязі потребу у видатках для забезпечення закладів та установ, що здійснюють загальнодержавні функції даної бюджетної програми заробітною платою з урахуванням доплати до мінімальної заробітної плати та

виплати обов'язкових підвищень та доплат відповідно до чинного законодавства, додатково необхідно передбачити видатки у сумі 5978,7 тис. грн. та нарахування на заробітну плату у сумі 1297,9 тис. гривень.

КЕКВ 2210 - 12053,3 тис. грн. у зв'язку із недостатнім обсягом видатків на предмети та матеріали (в тому числі: для придбання санітарно-гігієнічних та дезінфекційних засобів), м'який інвентар, паливно-мастильні матеріали, у т.ч. забезпечення у повному обсязі бланками листів тимчасової непрацездатності у сумі 9810,7 тис. грн., тощо;

КЕКВ 2220 - 556,9 тис.грн. на здійснення видатків на закупівлю медикаментів, реактивів для загальнодержавних закладів та установ;

КЕКВ 2230 - 41,6 тис.грн. на закупівлю молока для безплатної видачі працівникам, зайнятим на роботах із шкідливими умовами праці;

КЕКВ 2240 - 4050,2 тис.грн. у зв'язку із зростанням плати за послуги перевірки медичного обладнання, охорони, проведення акредитацій лабораторій, страхування, пожежної сигналізації, експертної оцінки землі, проведення технічної інвентаризації захисних споруд цивільної оборони (цивільного захисту) необхідно передбачити додаткові кошти на оплату зазначених послуг.

КЕКВ 2250 - 285,4 тис. грн. у зв'язку з підвищенням цін на проїзд у залізничному та автомобільному транспорті.

КЕКВ 2270 - 1592,7 тис.грн.у зв'язку із значним підвищенням тарифів на комунальні послуги та енергоносії.

КЕКВ 2800 - 45,0 тис.грн. для сплати податків та зборів, обов'язкових платежів до бюджетів, відрахування грошових коштів профспілковим організаціям на культурно-масову та фізкультурну роботу відповідно до законодавства;

КЕКВ 3110 - 2035,0 тис.грн. видатки на оновлення обладнання протягом останніх років кошти не виділялись (з них: ДУ "Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України" - 1780,0 тис.грн. для придбання лабораторного обладнання для проведення судово-медичних експертиз, яке морально застаріло; ДЗ "Центр медичної статистики МОЗ України" у сумі 50,0 тис.грн. для закупівлі комп'ютерного обладнання, ступінь зношення 100%, ДЗ "Центральний склад мобілізаційного резерву №1046" у сумі 40,0 тис.грн. для придбання холодильної шафи; ДЗ "Центральний склад мобілізаційного резерву №1047" у сумі 40,0 тис.грн. для придбання двох холодильних шаф; ДУ "Український центр інформаційних технологій та Національного реєстру" у сумі 125,0 тис.грн. для придбання комп'ютерного обладнання.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

продукту

3	Кількість виготовлених бланків листів тимчасової непрацездатності	тис.од.	Управлінський облік	10 256,4	25 155,6	10 256,4	25 155,6
---	---	---------	---------------------	----------	----------	----------	----------

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Для повного забезпечення проведення на відповідному рівні закладів охорони здоров'я бланками листів тимчасової непрацездатності.

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301360	Лікування громадян України за кордоном	203 948,9	290 753,1	203 948,9	290 753,1	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	700,0		700,0		
2700	Соціальне забезпечення	203 248,9	290 753,1	203 248,9	290 753,1	
ВСЬОГО		203 948,9	290 753,1	203 948,9	290 753,1	

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

В межах доведених граничних видатків на 2019 рік можливо направлення на лікування за кордоном орієнтовно 71 громадян України. Комісією МОЗ України з питань

направлення на лікування за кордон приймаються позитивні рішення щодо здійснення оплати вартості лікування хворих в зарубіжних клініках за рахунок коштів державного бюджету тільки у випадках неможливості або неефективності надання необхідної медичної допомоги хворим в Україні та тільки хворим, які потребують термінового лікування. Недостатнє фінансування не дає змоги здійснювати лікування вчасно та призводить не тільки до створення черги, а й до загибелі пацієнтів.

Враховуючи щорічне зростання кількості звернень громадян щодо забезпечення медичною допомогою за кордоном (приблизно 241 особа), зростання середньої вартості лікування в зарубіжних клініках, а також у зв'язку з девальвацією гривні, для своєчасного надання медичної допомоги хворим по життєвих показках потреба у видатках складає: 2 872,5 тис.грн. x 241 особу = 692 272,5 тис. гривень. Додатково на виконання бюджетної програми КПКВК 2301360 "Лікування громадян України за кордоном" на 2019 рік необхідно передбачити кошти у сумі 290 753,1 тис. гривень.

Недостатнє фінансування не дає змоги здійснювати лікування в повному обсязі відповідно до потреби, що призводить до збільшення кількості хворих, які перебувають на обліку, як такі, що потребують лікування за кордоном, а в окремих випадках до смерті пацієнтів.

В межах доведених граничних видатків на 2020 рік можливо направлення на лікування за кордоном орієнтовно 71 громадян України. Комісією МОЗ України з питань направлення на лікування за кордон приймаються позитивні рішення щодо здійснення оплати вартості лікування хворих в зарубіжних клініках за рахунок коштів державного бюджету тільки у випадках неможливості або неефективності надання необхідної медичної допомоги хворим в Україні та тільки хворим, які потребують термінового лікування. Недостатнє фінансування не дає змоги здійснювати лікування вчасно та призводить не тільки до створення черги, а й до загибелі пацієнтів.

Враховуючи щорічне зростання кількості звернень громадян щодо забезпечення медичною допомогою за кордоном (приблизно 241 особа), зростання середньої вартості лікування в зарубіжних клініках, а також у зв'язку з девальвацією гривні, для своєчасного надання медичної допомоги хворим по життєвих показках потреба у видатках складає: 2 872,5 тис.грн. x 241 особу = 692 272,5 тис. гривень. Додатково на виконання бюджетної програми КПКВК 2301360 "Лікування громадян України за кордоном" на 2020 рік необхідно передбачити кошти у сумі 290753,1 тис. гривень.

Недостатнє фінансування не дає змоги здійснювати лікування в повному обсязі відповідно до потреби, що призводить до збільшення кількості хворих, які перебувають на обліку, як такі, що потребують лікування за кордоном, а в окремих випадках до смерті пацієнтів.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8
продукту							
1	Кількість пацієнтів, направлених на лікування за кордоном	осіб	Протоколи засідань комісії МОЗ по направленню на лікування за кордоном	136,0	87,0	136,0	87,0

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301400	Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру	5 949 019,0	7 743 860,6	5 949 019,0	8 065 642,8	
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	5 912 366,1	7 620 311,0	5 912 366,1	7 951 373,2	

(тис. грн.)

2230	Продукти харчування	36 652,9	2 749,6	36 652,9	2 749,6
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		120 800,0		111 520,0
ВСЬОГО		5 949 019,0	7 743 860,6	5 949 019,0	8 065 642,8

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

2019 рік

У 2019 році, бюджетному запиті до проекту Державного бюджету України на 2019 рік по бюджетній програмі за КПКВК 2301400 враховано граничні видатки на загальну суму 5 949 019,0 тис. грн., що не задовольняє 100 % потребу у забезпеченні хворих лікарськими засобами та виробами медичного призначення.

На закупівлю медикаментів та медичних виробів для хворих у до- та післяопераційний період з трансплантації передбачені кошти у обсязі 121 192,4 тис. гривень. Потреба регіонів на 2019 рік для забезпечення медикаментами та виробами медичного призначення для хворих у до- та післяопераційний період з трансплантації визначена виходячи з потреби на 2017 рік (відповідно заявок структурних підрозділів з охорони здоров'я обласних (міських) державних адміністрацій та закладів державного підпорядкування) і становить близько 268 575,8 тис. гривень. В межах прогнозованого обсягу фінансування на 2019 рік за орієнтовними розрахунками на доведені граничні кошти, можливо забезпечення близько 45,1 % від потреби. Додатково необхідні кошти у сумі 147 383,4 тис. гривень. Здійснення закупівлі надасть можливість продовжити життя хворих з хронічною нирковою недостатністю та зберегти достатні резервні функції хворого для проведення трансплантації нирки з поверненням до нормального життя у суспільстві.

За напрямом "Загальнодержавна цільова соціальна програма протидії захворюванню на туберкульоз на 2017-2021 (Концепція)" передбачено кошти у сумі 552 482,5 тис. грн., яких недостатньо для забезпечення виконання заходів боротьби з туберкульозом. З метою подолання епідемічної ситуації, зниження серед населення показників захворюваності та смертності від туберкульозу, додатково необхідно закупити медикаменти на суму 496 219,5 тис. грн. для здійснення лікування хворих на туберкульоз усіх категорій, які його потребують, згідно з вимогами Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги "Туберкульоз", затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04 вересня 2014 року № 620, Методики розрахунку потреби в протитуберкульозних препаратах, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 02 червня 2014 року № 374. Закупівля препаратів забезпечить доступ до профілактики та якісного лікування туберкульозу згідно з міжнародними стандартами та вимогами національного клінічного протоколу: усіх хворих на туберкульоз 1 та 3 категорій, 2 категорії і на мультирезистентний туберкульоз. Крім того, для забезпечення роботи лабораторії мікробіологічної діагностики туберкульозу необхідні витратні матеріали на суму 70845,4 тис. гривень. Всього за напрямом необхідно виділити кошти у сумі 567 064,9 тис. гривень.

Доведених обсягів бюджетного фінансування у сумі 851 477,4 тис. грн. на виконання заходів програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу недостатньо для забезпечення повної потреби. Для повноцінного забезпечення антиретровірусної терапії коштів, необхідно - 855 484,9 тис. грн., додатково за цим напрямом потрібно 171 848,9 тис. гривень. Для закупівлі тест-систем для діагностики ВІЛ-інфекції, супроводу АРТ та моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції у хворих, визначення резистентності вірусу, проведення референс-досліджень повна потреба складає 265 313,7 тис. грн., додатково необхідно 115 874,1 тис. гривень. Для забезпечення лікуванням хворих на замісну підтримуючу терапію повна потреба складає 23 978,0 тис. грн., додатково необхідно 5 940,2 тис. гривень. В межах доведених граничних видатків закупівля препаратів для профілактики та лікування опортуністичних інфекцій не врахована, повна потреба складає 203 296,1 тис. гривень.

З метою виконання заходів програми боротьби з онкологічними захворюваннями у 2019 році додатково необхідні кошти у сумі 1 780 218,3 тис. грн. на закупівлю медикаментів для лікування хворих на онкологічні, онкогематологічні захворювання та хворих мієлоїдний лейкоз Проблема раку - найважливіша проблема охорони здоров'я України, актуальність якої визначається стійким зростанням ураження населення, трудностю своєчасної діагностики, значною вартістю і складністю лікування, високим рівнем інвалідизації і летальності хворих. Рах, як причина смерті, займає друге місце в структурі смертності населення України і разом з серцево-судинними захворюваннями визначає рівень здоров'я нації. Провідні місця в структурі захворюваності чоловіків займають - рак легенів, шкіри, шлунка, простати, товстої кишки; у жінок - рак молочної залози, шкіри, шлунка, товстої кишки, тіла матки. Реєструється невпинне зростання ураження чоловіків злоякісними новоутвореннями товстої кишки, сечостатевої системи, шкіри, головного мозку, жінок - молочної залози, репродуктивної системи, товстої кишки, підшлункової залози, щитовидної залози, шкіри. Основною причиною смерті чоловіків є рак легенів, шлунка, передміхурової залози, товстої кишки; жінок - рак молочної залози, шлунка, товстого кишковика, яєчників. Лікарські засоби, що закуповуються згідно заходів Програми, це препарати, які найчастіше застосовуються у сучасних протоколах (програмах) лікування хворих онкологічного профілю. Сьогодні хіміотерапія застосовується у лікуванні майже всіх форм раку, а тому є методом вибору при терапії багатьох злоякісних новоутворень. Необхідність проведення багатокурсової хіміотерапії, висока вартість ліків нерідко обмежує можливості для виконання адекватного лікування та залишає хворих без шансів на стійке одужання, зумовлює підвищення показника летальності та зростання інвалідизації хворих, що є не лише медико-біологічною, а також соціально-економічною проблемою. Дозування та

форма випуску препаратів оптимізовані згідно з найчастішим вживанням у клінічній практиці при лікуванні онкологічних хворих. За основу вибору лікарських засобів для централізованої закупівлі за державні кошти беруться результати багаторічного моніторингу поширення окремих форм злоякісних новоутворень у населення, рівень застосування спеціальних методів лікування онкологічних хворих, фармако-економічні особливості застосування окремих препаратів, досвід провідних онкологів країни, а також забезпечення засобами проведення хіміотерапії онкологічних хворих у комплексі з іншими методами спеціального лікування та контроль якості лікування шляхом оцінки застосованих курсових доз хіміотерапії. Подальше просування на шляху інтенсифікації заходів протиракової боротьби гальмується в зв'язку з низьким рівнем фінансування та забезпечення онкологічних закладів України медичною апаратурою, яка застаріла, потребує негайної заміни та засобами, необхідними для хіміотерапевтичного лікування онкологічних хворих.

За напрямом "Закупівля лікарських засобів та медичних виробів для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання" для надання спеціалізованої медичної допомоги дітям зі злоякісними новоутвореннями необхідні додаткові кошти у сумі 276 373,7 тис. гривень. Метою проведення централізованої закупівлі лікарських засобів та виробів медичного призначення для лікування дітей, хворих на онкологічні та онкогематологічні захворювання є забезпечення надання доступної безоплатної медичної допомоги дітям із онкологічними та гематологічними захворюваннями та їх ефективну соціальну підтримку; збільшення частки дітей, у яких не виявляється рецидив хвороби протягом п'ятирічного періоду з моменту встановлення діагнозу, до 65-70 відсотків; зниження на 10% рівня смертності дітей, зумовленої онкологічними захворюваннями.

Для реалізації заходів за напрямом "Закупівля лікарських засобів та медичних виробів для забезпечення розвитку донорства крові та її компонентів" у 2019 році передбачені асигнування у сумі 160 915,3 тис. грн., які не відповідають у повному обсягу потреби регіонів, яка складає 771 795,5 тис. гривень.

Медико-соціальне значення неналежного обстеження донорської крові та її компонентів полягає у можливості інфікування значної частини населення при переливанні крові та її компонентів соціально-небезпечними захворюваннями - інфекціями, що передаються через кров, інвалідизацією частини з них, великим рівнем смертності. Економічні збитки формуються за рахунок недовиробленого сукупного національного продукту, втрачених років життя, додаткових видатків на організацію лікувальних заходів. При втіленні у практику скринінгу донорської крові на сучасних імунохемилюмінесцентних аналізаторах кількість хибнопозитивних результатів знизиться, що зменшить щорічні втрати, пов'язані із необхідності утилізації донорської крові та її компонентів. Унаслідок більш високої чутливості і відсутності помилок з вини людського фактору при тестуванні на автоматичних системах очікується краще виявлення інфікованих донорів і скорочення витрат на дорогі лікування інфікованих реципієнтів. Без інтенсивного нарощування обсягів заготівлі донорської крові та її компонентів державні програми розвитку трансплантології, серцевої хірургії та боротьби з онкологічними захворюваннями не досягнуть запланованих результативних показників і призведуть до неефективного використання виділених державою коштів. З метою забезпечення якісними та безпечними компонентами крові при лікуванні тяжких гострих та хронічних захворювань, невідкладних станів, у випадках масових уражень внаслідок надзвичайних ситуацій, запобігання високому рівню смертності та інвалідизації населення необхідно виділення додаткових коштів державного бюджету у сумі 610 880,2 тис. гривень.

З урахуванням цілей розвитку, проголошених Декларацією тисячоліття ООН, і стратегії Підсумкового документа Спеціальної сесії в інтересах дітей Генеральної Асамблеї ООН "Світ, сприятливий для дітей" додаткова потреба по напрямках складає:

"Закупівля реактивів для проведення скринінгу новонароджених на фенілкетонурию, вроджений гіпотиреоз, муковісцидоз, адреногенітальний синдром та галактоземію" - додатково потрібно кошти у сумі 20 041,5 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів для дітей, хворих на муковісцидоз" - додатково потрібно кошти у сумі 132 867,8 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів для дітей, хворих на первинні (вроджені) імунодефіцити" - додатково потрібно кошти у сумі 10 027,3 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів для дітей, хворих на дитячий церебральний параліч" - додатково потрібно кошти у сумі 2 872,9 тис. гривень;

"Закупівля лікарських засобів для забезпечення дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда" - додатково потрібно кошти у сумі 229 442,0 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів для дітей, хворих на хронічний вірусний гепатит - додатково потрібно кошти у сумі 1 447,0 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів для дітей, хворих на нанізм різного походження" - додатково потрібно кошти у сумі 12 313,6 тис. гривень;

"Закупівля медикаментів та медичних виробів для дитячого діалізу" - додатково потрібно кошти у сумі 506,4 тис. гривень

"Закупівля лікарських засобів для лікування дітей, хворих на резистентну форму ювенільного ревматоїдного артриту - додатково потрібно кошти у сумі 50 184,8 тис. гривень;

На підставі Закону України "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань" № 1213-VII від 15.04.2014 р., постанови КМУ від 31 березня 2015р. № 160 "Про затвердження Порядку забезпечення громадян, які страждають на рідкісні (орфанні) захворювання, лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами для спеціального дієтичного споживання та наказу МОЗ України від 27.10.2014 № 778 "Про затвердження переліку рідкісних (орфанних) захворювань" на 2019 рік Міністерство охорони здоров'я України просить виділити додаткові кошти:

Для забезпечення лікування громадян, хворих на бульозний епідермоліз у сумі 13 256,4 тис. гривень. Бульозний епідермоліз - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) та зустрічається з частотою 1:20.000-30.000 та являє собою групу рідкісних генетично та клінічно гетерогенних захворювань, які характеризуються утворенням міхурів та ерозій на шкірі та слизових оболонках в результаті незначної механічної травми або ж спонтанно. Важкі форми бульозного епідермолізу (простий

бульозний епідермоліз, тип Даулінг-Меара; межева та дистрофічна форми, синдром Кінлера) супроводжуються постійним болем, дистрофією, дефіцитною анемією середнього та важкого ступеня, псевдосиндактилією, формуванням контрактур, рубцевих стенозів стравоходу, пілорусу, слухового проходу, сечовипускного каналу та уретри і іншими ускладненнями, які ведуть до інвалідизації хворого. Як при межевій так і при дистрофічній формах бульозного епідермолізу спостерігається високий рівень смертності внаслідок вторинного інфікування і розвитку сепсису та недостатності живлення на перших роках життя, пізніше підсилюються ускладнення зі сторони нирок (гломерулонефрит, амілоїдоз, Ig-A нефропатія, хронічна ниркова недостатність) та з'являється високий ризик малігнізації. При межевій формі бульозного епідермолізу частими причинами смерті в ранньому віці також являється аспірація та обструкція гортані;

Враховуючи те, що пацієнти з БЕ мають дефіцит маси тіла та потребують додаткового ентерального харчування (згідно рекомендацій ESPEN/ESPGHAN) за допомогою харчових продуктів для спеціальних медичних цілей, ентерального харчування. Пропонуємо два методи ентерального харчування для дітей з БЕ - повне ентеральне харчування та часткове ентеральне харчування. Пацієнти з дефіцитом маси тіла більше 40 %, в більшості випадків потребують додаткового зондового харчування або харчування через гастростому, яке повністю повинно забезпечуватися продуктами для харчових продуктів для спеціальних медичних цілей, ентерального харчування, тобто призначається повне ентеральне харчування. Пацієнти з дефіцитом маси тіла від 10 до 40 % для забезпечення енергії основного обміну (ЕОО) використовують звичайні продукти харчування, а Кількість харчових продуктів для спеціальних медичних цілей, ентерального харчування, розраховується: Станом на 01.07.2017 р. згідно з даними реєстру НДСЛ "ОХМАТДИТ" БЕ діагностовано пацієнти, які потребують ентерального харчування, з них пацієнти мають симптоми мальнутриції I-III ступеня, тобто дефіцит маси тіла понад 10 %. В основному це пацієнти з БЕ середнього (БЕ вроджений, домінуюча дистрофічна форма, БЕ вроджений, проста форма Даулінг-Меара, ураження 30-50% шкіри) та важкого (БЕ вроджений, дистрофічна рецесивна генералізована форма, ураження більше 50% шкіри) ступеню і потребують харчових продуктів для спеціальних медичних цілей, ентерального харчування, саме цих пацієнтів у 2019 році становить 2 749, 6 тис. грн. на рік.

"Закупівля медикаментів для громадян, які страждають на хворобу Гоше" - додатково потрібно кошти у сумі 159 139,4 тис. гривень. Хвороба Гоше - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (органних) та зустрічається з частотою 1:40.000-60.000. В основі її розвитку лежить уроджений дефект незамінного ферменту - глюкоцереброзидази, внаслідок чого метаболічний субстрат - глюкоцереброзид (мембранний жир) накопичується в тканинних макрофагах (так звані клітини Гоше), що масивно інфільтрують органи і системи (печінка, селезінка, легені, кістковий мозок, кістки, центральна і периферична нервова система) з порушенням їх функцій. Саме ці зміни викликають анемію, тромбоцитопенію з кровотечами, гепатоспленомегалію та ураження скелету з "кістковими кризами". Захворювання носить прогресуючий характер, а зміни у внутрішніх органах хворих є необоротними, що і зумовлює тяжкість проявів хвороби. Хвороба Гоше є хронічним тяжким мультисистемним прогресуючим захворюванням, основним методом лікування якого є ферментозамісна терапія. Патогенетичне лікування дозволяє компенсувати спадково обумовлений дефіцит ферменту глюкоцереброзидази. Лише таке лікування, яке має замісний характер, може не тільки подовжити тривалість життя громадян, а й зменшити тяжкість проявів захворювання, покращити якість життя;

"Закупівля медикаментів для громадян, які страждають на мукополісахаридоз" - додатково потрібно кошти у сумі 95 836,9 тис.гривень. Мукополісахаридоз - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) та зустрічається з частотою 1:100 000 і рідше. Це гетерогенна група порушень обміну речовин, що характеризується недостатністю лізосомних ферментів, які розщеплюють глікозаміноглікани, що в результаті призводить до внутрішньоклітинного накопичення цих речовин у різних органах і системах, в частині випадків - у центральній нервовій системі з подальшим розвитком розумової відсталості. Тяжкі форми призводять до передчасної смерті. Кожний тип мукополісахаридозу зумовлений недостатністю конкретного лізосомного ферменту, характеризується різним спектром порушень органів з швидкою чи більш повільною динамікою, і потребує корекції саме цим ферментом. Завдяки успіхам молекулярної біології і генетики, протягом останніх десятиліть були розроблені, пройшли клінічні випробування і успішно впроваджується з хорошим клінічним ефектом білкові рекомбінантні препарати замісної ферментотерапії мукополісахаридозу I, II, VI, I V типів. У зв'язку із замісним характером лікування мукополісахаридозу введення препарату повинно здійснюватись протягом усього життя, постійно, безперервно, у повній дозі, що розраховується на 1 кг маси тіла. При відсутності або припиненні специфічного лікування стан хворого прогресивно погіршується і досить швидко може настати фатальний кінець. Закупівля препаратів для лікування мукополісахаридозу дозволить поліпшити доступ громадян з одним із тяжких інвалідизуючих спадкових лізосомних захворювань до сучасної патогенетичної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації.

"Закупівля медикаментів для громадян, які страждають на офанні метаболічні захворювання" - додатково потрібно кошти у сумі 32 060,2 тис. гривень. Орфанними захворюваннями називаються хвороби, які зустрічаються в популяції з частотою менше ніж 1:2000 населення. Переважна більшість цих захворювань є метаболічними спадковими хворобами, проте до рідкісних захворювань відносяться також і рідкісні онкологічні, онкогематологічні захворювання, рідкісні форми дефіциту факторів згортання крові, вроджені імунодефіцитні стани, інфекційні хвороби, які не розповсюджені і не є притаманними для даної географічної території тощо. Кожен розділ медицини має свій перелік рідкісних захворювань.

Хворі зі спадковими метаболічними хворобами потребують позитивного, замісного дороговартісного лікування. Запорукою ефективності лікування є якомога ранній початок та безперервність. Враховуючи те, що Законом України "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань" передбачено, що громадяни, які хворіють на рідкісні (орфанні) захворювання, безперервно та безоплатно забезпечуються необхідними для лікування цих захворювань лікарськими засобами та відповідними харчовими продуктами спеціального дієтичного споживання відповідно до їх переліку та

обсягів, затверджених центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, за напрямом "Орфанні захворювання" заплановано забезпечення лікування хворих на такі орфанні захворювання:

- Хвороба Помпе.

- Хвороба Фабрі.

- Тирозинемія I типу.

- Гіперфенілаланінемія з дефіцитом тетрагідробіоптерину;

"Закупівля медикаментів для громадян, які страждають страждають на легеневу артеріальну гіпертензію" - додатково потрібно кошти у сумі 67 104,3 тис. гривень. Легенева артеріальна гіпертензія - захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) та зустрічається з частотою 0,02-0,18 : 2000 та являє собою загрозливий патологічний стан, обумовлений стійким підвищенням кров'яного тиску в судинному руслі легеневої артерії з поступовим закриттям просвіту середніх і дрібних судин легенів. Збільшується опір току крові по легневих судинах і компенсаторно підвищується тиск в легеневоу стовбурі. Правий шлуночок змушений працювати в посиленому темпі, щоб виштовхнути кров в мале коло кровообігу. Стінка шлуночка гіпертрофується і поступово зношується, в результаті чого розвивається правошлуночкова недостатність, що у більшості випадках є причиною смерті пацієнтів. Хворі на легеневоу артеріальну гіпертензію (далі - ЛАГ) потребують постійного прийому медичних препаратів, які використовуються протягом усього життя, постійно, безперервно. За відсутності лікування життя пацієнтів складає 2 - 2,5 роки після встановлення діагнозу.

Закупівля медикаментів та виробів медичного призначення для лікування громадян з Легеневою Артеріальною Гіпертензією дозволяє забезпечити лікування пацієнтів, відповідно до сучасних світових стандартів, і, як наслідок, подовження їх життя, суттєво підвищити якість життя цієї категорії хворих та запобігти їх ранній смерті.

На закупівлю медикаментів для лікування дорослих хворих на муковісцидоз необхідні додаткові видатки у сумі 124 916,1 тис. гривень. Муковісцидоз - це найбільш поширене спадкове, важке захворювання, з аутосомно-рецесивним типом успадкування, універсальна мультисистемна екзокринопатія; яке широко розповсюджено в усіх етнічних групах. Точна частота МВ в Україні не встановлена. Основними проявами МВ є: хронічний обструктивний процес в дихальних шляхах, який супроводжується рекурентною бактеріальною інфекцією; порушення системи травлення з недостатністю екзокринної функції підшлункової залози; підвищенням вмісту електролітів у потовій рідині. За результатами неонатального скринінгу на МВ середня частота муковісцидозу в Україні склала 1 : 8400. Природній перебіг МВ тяжкий, і без лікування більш ніж 80% випадків закінчується летально у перші роки життя. Впровадження спеціалізованої медичної допомоги при МВ забезпечила істотне підвищення виживаності пацієнтів із МВ: у розвинутих країнах світу смерть від цієї патології у дитячому віці зустрічається рідко, більше половини пацієнтів - старше 18 років, очікувана тривалість життя для народжених після 2000 року дітей з МВ має становити 45-50 років і більше. Стан здоров'я пацієнтів з МВ значно погіршується у разі переходу до категорії дорослих, оскільки відсутня можливість продовжувати безперервне лікування життєво-необхідними препаратами та відсутність державної підтримки у лікуванні пацієнтів віком старших 18 років. Вкрай важливим є той факт, щоб дорослі з МВ, мали доступ до життєво-необхідної терапії протягом життя. Дані доказової медицини свідчать, що суттєво вплинути на зменшення інвалідизації хворих на МВ, а також кількість летальних випадків можливо лише шляхом постійного лікування (застосування ферментативних препаратів). Саме вживання ферментативних препаратів кожного дня, дає можливість уникнути частоті госпіталізації, а також помітно загальмувати прогресування захворювання. Завдяки регулярному і безперервному лікуванню є можливість досягти суттєвого збільшення тривалості життя при МВ з хорошим рівнем якості життя.

Для забезпечення потреби заходів з охорони репродуктивного здоров'я нації у 2019 році на закупівлю препаратів для лікування дихальних розладів новонароджених додатково необхідно 42 402,8 тис.гривень. Серед причин смертності новонароджених в Україні дихальні розлади займають провідне місце. Відповідно до сучасних підходів і клінічних протоколів, лікування та профілактика розладів дихання у новонароджених проводиться з застосуванням відповідних препаратів сурфактантзамісної та сурфактантзберігаючої дії. Своєчасне введення цих препаратів при забезпеченні комплексу адекватної терапії дає можливість знизити рівні перинатальної та неонатальної смертності, покращити результати лікування та виходжування недоношених новонароджених. На забезпечення потреби для закупівлі препаратів для надання невідкладної медичної допомоги при кровотечах на 2019 рік додатково потрібно кошти у сумі 6 633,8 тис гривень. На забезпечення потреби для закупівлі атирезусного імуноглобуліну для запобігання гемолітичної хвороби новонароджених додатково потрібно кошти у сумі 15 916,5 тис гривень. На забезпечення потреби для закупівлі контрацептивів для жінок з тяжкими захворюваннями на 2019 рік додатково потрібно кошти у сумі 32 814,5 тис гривень. Всього на виконання "Заходів з охорони репродуктивного здоров'я нації" необхідно додаткові кошти в обсязі 97 767,6 тис.гривень.

На забезпечення потреби за напрямом "Закупівля медикаментів та дрібного лабораторного інвентарю для забезпечення проведення лікування безплідності жінок методами допоміжних репродуктивних технологій" на 2019 рік додатково потрібно кошти у сумі 13 046,6 тис. грн., що надасть змогу реалізувати пропускну спроможність 1365 спроб. Для індивідуального підходу в лікуванні означеної патології з метою збільшення показників настання вагітності, а також, виходячи з досвіду роботи, запропоновано різні схеми медикаментозної терапії при застосуванні лікування методами ДРТ на 1 спробу. За розрахунковими даними п'яти центрів, які визначені МОЗ для проведення програми ДРТ за державні кошти, спроможність центрів стосовно виконання спроб протягом року складає - 1365 спроб. Забезпечення усіх жінок з абсолютними показаннями до першого курсу лікування безплідності методами допоміжних репродуктивних технологій дозволить щороку збільшити народжуваність. На виконання "Закупівля лікарських засобів та медичних виробів для закладів охорони здоров'я для забезпечення лікування хворих із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями" доведених видатків у сумі 400 359,2 тис.грн. недостатньо для забезпечення потреби. Серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання - одна із найважливіших медико-біологічних та соціальних проблем в Україні, вони суттєво впливають на тривалість і якість життя населення, на показники втрат життєвого

потенціалу країни. Саме тому боротьба з серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями на сучасному етапі є проблемою першочергового значення. Вони посідають перше місце у структурі хвороб, зумовлюють майже дві третини всіх випадків смерті (приблизно 460 тис. осіб помирають щороку через захворювання серця та судин) та третину причин інвалідності. Чільне місце серед них займають ішемічна хвороба серця (особливо ускладнена інфарктом міокарда), вроджені та набуті вади серця, порушення ритму серця, мозкові інсульти. Мозкові інсульти в Україні поряд із інфарктом міокарда складають одну з основних причин смертності та інвалідизації населення країни. Щороку в Україні реєструється близько 110 тисяч мозкових інсультів, 35,5 % всіх мозкових інсультів відбуваються у людей працездатного віку. Внаслідок мозкового інсульту помирає від 45 до 50 тисяч хворих щорічно, а 20 тисяч становляться інвалідами. Інсульт є однією з основних причин інвалідизації дорослого населення країни. Існує необхідність в ендovasкулярних втручаннях. В Україні термінового проведення втручання потребують хворі з інтракраніальними крововидами внаслідок розриву аневризми - до 7000 випадків щороку, використання спіралей показано щонайменше 1100-1400 хворим. Гострий інфаркт міокарда є важливою проблемою охорони здоров'я, актуальність якої з одного боку пов'язана зі значною кількістю хворих, які щороку потребують госпіталізації, з іншого - з високим рівнем передчасної інвалідизації та смертності. Протягом останніх років в Україні щорічно реєструється близько 42 000 випадків інфаркту міокарда. Основним методом діагностики ішемічної хвороби серця є коронарографія. На сьогодні кількість коронарографій у країнах Європи сягає понад 4000 на 1 млн. населення, а стентувань коронарних судин - понад 1500 на 1 млн. В той же час в Україні потреба в даних втручаннях задовільнена на 13% від розрахункової потреби. Найбільш ефективним методом лікування гострого інфаркту міокарда на сьогоднішній день є медикаментозна та інтервенційна реперфузія, яка недостатньо використовується в Україні. В Україні кількість перкутанних реперфузійних процедур (первинне стентування) сягає 132 на 1 мільйон населення (дані 2015 року), мінімум 188 стентувань при ГІМ на 1 мільйон населення (2016 р), у той же час у країнах Європи ця цифра 373 пацієнта на 1 мільйон населення. Тільки 50% хворих своєчасно отримують реперфузійну терапію, в той час як у європейських країнах реперфузія проводиться у 81 % хворих, при цьому половині хворих проводиться первинна ангіопластика, а третині - тромболітична терапія. Все це говорить про недостатнє використання сучасних технологій у лікуванні гострого інфаркту міокарда та про можливі резерви для його покращення. При проведенні коронарографії у 20-25 % хворих виявляється поєднане ураження коронарних та брахіоцефальних артерій, при такій ситуації проводиться одночасне стентування коронарних та каротидних артерій, а при неможливості стентування коронарних артерій - стентування каротидних артерій з наступним проведенням оперативного втручання на серці, що значно скорочує тривалість ліжко-дня та зменшує кількість ускладнень з боку нервової системи. В Україні потужностей центральних та регіональних кардіохірургічних центрів (відділень) достатньо для проведення близько 50 тисяч коронарографій та 20 тисяч стентувань за умов повноцінного фінансування (або забезпечення витратними матеріалами). Ефективність системи реперфузійних центрів в Україні поки не може зрівнятися з європейськими показниками, проте, створена основа системи "Регіональна реперфузійна мережа" в багатьох областях України, яка дозволяє нарощувати потенціал кардіологічних клінік для надання сучасної та ефективної допомоги пацієнтам з ГІМ. У 2016 році в Україні працювало 39 центрів/відділень серцево-судинної хірургії, з яких у 28 виконувався повний спектр кардіохірургічних втручань. Відповідно до звітів центрів, протягом року було виконано 18389 оперативних та 10773 інтервенційних втручань. Слід зазначити що загальні показники рівнів післяопераційної летальності, відповідають, а іноді є кращими, аналогічним показникам провідних кардіохірургічних клінік світу. Проте, після проведеного удосконалення системи звітності та статистичної обробки даних, які були ухвалені Правлінням Асоціації серцево-судинних хірургів України, виявлено, що в країні виконується лише 13,1% кардіохірургічних втручань від потреби (18 389 зі 140 000 необхідних за стандартами ВООЗ втручань). При значних ураженнях коронарних артерій у хворих ІХС розвиток інфаркту міокарда можна попередити виконанням операції аортокоронарного шунтування. В США щорічно проводиться 210 тис. операцій аорто-коронарного шунтування (АКШ) на 350 млн. населення. Орієнтовна потреба в операціях коронарного шунтування для України - понад 15 тис. втручань на рік, на сьогодні потреба задовільняється менше, ніж на 20 %. При цьому в 28 лікувальних закладах України є кваліфіковані спеціалісти, спроможні виконувати втручання такого рівня (з повним обсягом кардіохірургічної допомоги). Забезпечення їх необхідними виробами медичного призначення та обладнанням (оксигенаторами, наборами для операцій на працюючому серці) дозволять своєчасно і в повному обсязі надати хірургічну допомогу хворим з важкими станами, зумовленими ураженням коронарних артерій серця. Набуті вади серця при несвоєчасному лікуванні швидко спричиняють смерть більшості хворих з клінічними проявами серцевої недостатності. Хірургічне втручання є єдиним методом лікування загрозливих станів при набутих вадах серця. Забезпечення лікувальних закладів необхідним обладнанням (оксигенатори, комплекти магістральних труб, штучні клапани серця, кільця для анулопластики, набори для проведення кардіохірургічних операцій) дозволять надати своєчасну допомогу зазначеному контингенту хворих і попередити смертельні ускладнення. В Україні щороку народжується близько п'яти тисяч дітей з вродженими аномаліями серцево-судинної системи, 42 % з них знаходяться в критичному стані з перших днів і місяців життя, без хірургічного втручання 42 % пацієнтів помирає у дитячому віці (до 18 років), причому близько 90 % з них - у віці до 1 року. Третина цих дітей має вроджену патологію серця та магістральних судин, яка лікується за допомогою рентгеноендоваскулярних методів. Це суттєво впливає на показник малюкової смертності. Кардіохірургічна операція - єдиний шлях врятувати дітей з вродженими вадами серця, тим самим знизити показники інвалідності та малюкової смертності. Потреба в кардіохірургічних операціях при порушеннях ритму серця (повна блокада, миготлива аритмія та ін.) становить 25 тис. на рік, у т. ч. потребують імплантації штучних водіїв ритму серця до 10 тис. чоловік на рік, потреба електрофізіологічних деструкцій (абляції) 10 тис. чоловік. Операції з лікування шлуночкових тахікардій потребують імплантації кардіовертерів-дефібриляторів. Порушення ритму серця. Кількість імплантацій штучних водіїв ритму серця (стимуляторів) на 1 млн населення в Європі - від 113 (Румунія) до 1269 (Німеччина), Україна - 83 стимулятора на 1 млн населення. Саме з метою покращення лікування хворих з гострим інфарктом міокарда та мозковими інсультами до переліку препаратів, які рекомендуються до закупівлі, включені препарати, які найчастіше застосовуються у сучасних протоколах (програмах) лікування хворих на гострий інфаркт міокарда, мозковий інсульт та інші серцево-судинні та судинно-мозкові захворювання. Отже, для лікування і запобігання захворюваності на серцево-судинних та судинно-мозкових

захворювань потрібно додатково кошти на 2019 рік для закупівлі кардіовиробів і медикаментів в обсязі 925 482,3 тис.гривень. Всього за даним напрямом необхідні додаткові кошти у сумі 1 325 841,5 тис.гривень.

На виконання заходів за напрямом "Закупівля витратних матеріалів для лікування хворих методом перитонеального діалізу" на 2019 рік передбачено кошти у сумі 143 795,0 тис.грн, які заплановано спрямувати для закупівлі витратних матеріалів для проведення перитонеального діалізу у 927 дорослих хворих на хронічну ниркову недостатність, які потребують невідкладної терапії. За орієнтовними розрахунками на доведені граничні кошти, можливе забезпечення всіх запланованих пацієнтів. Щороку у середньому 100 пацієнтів з термінальним ступенем хронічної ниркової недостатності на 1 млн. населення України потребують лікування методами гемо- або перитонеального діалізу. Частина з них за медичними та/або соціальними показаннями потребує саме перитонеального діалізу. Проведення перитонеального діалізу дозволить забезпечити медико-соціальну реабілітацію хворих, підготувати їх до трансплантації нирки. Централізована закупівля витратних матеріалів для проведення перитонеального діалізу дозволить знизити смертність серед хворих з термінальною хронічною нирковою недостатністю шляхом підтримання втраченої функції нирок. Без застосування діалізу пацієнти умирають. Станом на 01.01.2016 в Україні на диспансерному обліку, за даними реєстру хворих, який ведеться ДУ "Інститут нефрології НАМН України", перебувало 927 хворих на ХХН V стадію, які лікуються шляхом застосування методу перитонеального діалізу. Стовідсоткова потреба регіонів на 2019 рік для забезпечення закладів охорони здоров'я витратними матеріалами для проведення перитонеального діалізу становить близько 330 758,7 тис. гривень. Додаткові кошти на 2018 рік орієнтовно складають 186 963,7 тис. гривень.

Для проведення ендопротезування на захід "Закупівля ендопротезів і наборів інструментів для імплантації" на 2019 рік граничними видатками державного бюджету передбачено кошти у сумі 44 886,0 тис. гривень. В Україні щороку реєструється близько 330 000 первинних захворювань суглобів серед дорослих і приблизно 15 000 - серед дітей, причому, 17 % припадає на дегенеративно-дистрофічні ураження. У 90 % випадків вражаються великі суглоби нижніх кінцівок, причому у 65 % процес локалізується в кульшовому суглобі. У зв'язку з прогресуючим протіканням і складністю лікування, у 60-65 % хворих знижується працездатність, а у 11,5 % - настає інвалідність. Це одна з найактуальніших проблем ортопедії, що має не лише медичне, а й соціальне значення. Потреба у видатках за цим напрямом значно перевищує доведені граничні видатки. Стовідсоткова потреба регіонів на 2019 рік складає 256 033,8 тис.грн. Додаткові кошти на 2019 рік орієнтовно складають 211,147,8 тис. гривень. Ендопротези з цементним типом фіксації застосовуються у пацієнтів старечого (більше 75 років) та, рідше, похилого віку у тому числі при наявності остеопорозу. Ендопротези з безцементним типом фіксації можуть застосовуватися в будь-якому віці. Потреба в протезах безцементного типу приблизно у 3- 4 рази вища. Ураження колінного суглоба зустрічається майже з такою ж поширеністю як і кульшового, проте ендопротезування його виконується на даному етапі приблизно на 40% рідше ніж кульшового. Хоча останні роки присутня тенденція до вирівнювання цих показників. На даний час тотальне ендопротезування кульшового суглобу з різними способами фіксації компонентів ендопротезу виконується в Україні вже протягом 20 років, а тотальне ендопротезування колінного суглоба більше 15 років. При ендопротезуванні спостерігається нестабільність (розхитування ендопротезів) в 10-15% випадків. Лікувально-профілактичні заклади в наступне десятиріччя чекає хвиля ревісійних ендопротезувань, що пов'язано з настанням середніх термінів служби ендопротезів як колінного так і кульшового суглобів. Згідно світової та національної статистики операції тотального ендопротезування кульшового суглобу потребують 1 особа з 1000 населення щорічно а по ендопротезах колінного суглоба 0,6 на 1000 населення. У світі щороку виконується біля 2 млн. таких оперативних втручань. Згідно з даними вітчизняних вчених (Корж М.О., Гайко Г.В. та інших) в Україні щорічно таких операцій потребують 15-20 тис. хворих на кульшовий суглоб та близько 8-10 тис. - на колінний суглоб. Чисельність наявного населення станом на 01.01.2017 складає 42 584,5 тисяч осіб. Таким чином в Україні станом на 01.01.2017 потребують тотального ендопротезування кульшового суглобу орієнтовно 42 585 осіб, ендопротезування колінного суглобу орієнтовно 25 550 осіб. Крім цього, в Україні, як і у світі, виникає потреба в ревісійних ендопротезах кульшового та колінного суглобів. У провідних клініках кількість ревісійних втручань, що є надскладною операцією, складає від 10 до 15 %. В абсолютних цифрах в Україні складає біля 150-200 операцій на рік. Ревісійні конструкції дуже дорогі, тому придбання їх пацієнтами - дуже складна проблема в країні. Сучасні системи, які використовуються при лікуванні тяжких деформацій хребта, дають можливість максимальної фіксації хребців дітей та підлітків на довгий період. Проведення такого оперативного втручання дає можливість повністю реабілітувати хвору дитину і надати можливість їй в наступному вести абсолютно нормальний спосіб життя з незначним обмеженням фізичних навантажень у професійній сфері.

На захід "Закупівля медикаментів для лікування хворих на розсіяний склероз" у 2019 році передбачено кошти у сумі 71 056,5 тис. гривень, яких недостатньо для забезпечення потреби хворих у медикаментах. Додатково необхідно 333 621,5 тис. гривень. Розсіяний склероз (РС) - хронічне прогресуюче демієлінізуюче та нейродегенеративне захворювання центральної нервової системи. За даними ВООЗ серед неврологічних захворювань РС є основною причиною стійкої інвалідизації, насамперед, осіб молодого працездатного віку. Провідними симптомами РС є порушення координаторної, рухової функції внаслідок центральних парезів та атаксії, зорові розлади, порушення функції тазових органів. Виражений неврологічний дефіцит швидко призводить до інвалідизації хворих, вилученню їх з числа працездатного населення та значному поповненню непрацездатної його частини. Дані доказової медицини свідчать, що на сьогодні суттєво вплинути на зменшення інвалідизації цих хворих можливо лише шляхом постійного лікування (застосування препаратів превентивної терапії). Саме ці препарати спроможні помітно загальмувати прогресування захворювання, особливо на ранніх його стадіях, знизити тимчасову та стійку інвалідизацію хворих та покращити якість їх життя.

У 2019 році за напрямом "Закупівля витратних матеріалів для визначення рівня глюкози в крові, глікованого гемоглобіну", з метою повного забезпечення хворих на цукровий діабет вагітних та дітей віком до 17-ти років, в тому числі і тих, які вперше захворіли на цукровий діабет, витратними матеріалами до індивідуальних глюкометрів для контролю рівня глюкози в крові необхідні кошти у сумі 39 665,4 тис.грн. (для забезпечення 100% потреби). Відповідно до Методики визначення потреби хворих на

цукровий діабет у лікарських засобах та виробів медичного призначення, затвердженої наказом МОЗ України від 23 березня 2011 року № 160 "Про забезпечення хворих на цукровий діабет лікарськими засобами та виробами медичного призначення", зареєстрованим Міністерством юстиції України 18 квітня 2011 року за № 480/19218, потреба у витратних матеріалах до біохімічних аналізаторів для визначення рівня глікованого гемоглобіну з розрахунку на одну дитину - 4 вимірювання глікованого гемоглобіну на рік, на 1 дорослого - не менше 2 досліджень на рік.), при виділених обсягах проекту держбюджету у сумі 19 740,3 тис. гривень. Всього за даним напрямом необхідні додаткові кошти у обсязі 19 925,1 тис. гривень.

У 2019 році на виконання заходу із забезпечення лікування та профілактики хворих на вірусні гепатити В і С враховано видатки у сумі 136 237,8 тис. грн., додаткова потреба становить 125 044,0 тис. гривень. Вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі збудників, перш за все, гепатити В і С, є важливою проблемою сучасної медичної науки і практичної охорони здоров'я усіх країн світу. Це обумовлено широким розповсюдженням, високим рівнем захворюваності, вираженим поліморфізмом клінічних проявів, численністю шляхів та факторів передачі збудників, а також надзвичайно несприятливими наслідками, до яких можуть призвести гепатити - формуванню всього спектру хронічних уражень печінки, в тому числі цирозу і гепатоцелюлярної карциноми. Вже зараз загальна кількість хворих на гепатити у світі в 14-15 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих. Вірусні гепатити у 50-100 разів є більш заразними, ніж ВІЛ. При цьому, вірусні гепатити є виліковними захворюваннями. Окрім цього, гепатити В та С мають багато позапечіночкових проявів, що ускладнює їх діагностику та може перешкоджати призначенню відповідного лікування. Метою лікування хронічних вірусних гепатитів є не тільки елімінація збудника гепатиту задля профілактики цирозу печінки і гепатокарциноми в майбутньому. На теперішній час досягнуто значний прогрес у лікуванні гепатитів В та С, зараз їх можна вважати виліковними захворюваннями. Велике значення у досягненні основної мети терапії - стійкої вірусологічної відповіді - є своєчасне виявлення хвороби, визначення її стадії та призначення оптимальної схеми лікування.

Крім того, у зв'язку з обмеженістю доведених граничних видатків на виконання бюджетної програми за КПКВК 2301400, до них не включені кошти на закупівлю лікарських засобів та медичних виробів для лікування окремих тяжких захворювань.

На забезпечення ендovasкулярним лікуванням громадян із вродженими вадами серця та гострими аортальними синдромами необхідно виділення видатків державного бюджету у сумі 103 053,2 тис. гривень. Вроджені вади серця та гострі аортальні синдроми - одна із найважливіших медико-біологічних та соціальних проблем в Україні, вони суттєво впливають на тривалість і якість життя населення, на показники втрат життєвого потенціалу країни. У 2016 році в Україні працювало 39 центрів/відділень серцево-судинної хірургії. Відповідно до звітів центрів, протягом року було виконано 18 389 оперативних та 10 773 інтервенційних втручань. Слід зазначити що загальні показники рівнів післяопераційної летальності, відповідають, а іноді є кращими, аналогічним показникам провідних кардіохірургічних клінік світу. В Україні щорічно народжується близько п'яти тисяч дітей з вродженими вадами серця (кожний 10-й новонароджений). При цьому, в останні десятиріччя спостерігається зростання частоти таких вроджених вад: тільки за останні 23 роки (1994-2017 рр.) темп збільшення в нашій країні склав 100% і на теперішній час кількість дітей з вродженими вадами серця в Україні складає понад 70 тисяч. Вроджені вади серця (ВВС) продовжують залишатися однією з основних причин смертності дітей раннього віку, причиною підвищення ризику раптової серцевої смерті протягом усього життя пацієнта; інвалідації дитячого та дорослого населення, що потребує значних державних коштів для реабілітації. У нашій державі 25% новонароджених з ВВС мають критичні їх форми та потребують хірургічної допомоги вже в перші години та дні життя. Але існують такі вади, які клінічно себе довго не проявляють і можуть бути виявлені навіть в дорослому віці, наприклад, дефекти міжпередсердної та міжшлуночкової перегородок, відкрита артеріальна протока. Та, на жаль, пізня діагностика може привести до розвитку грізних ускладнень - легеневої гіпертензії та порушень ритму серця. В останні десятиліття вади серця у всьому світі все частіше оперують ендovasкулярним або малотравматичним методом з використанням різних внутрішньосерцевих імплантантів. Методика підтвердила свою безпечність та надійність у лікуванні ВВС як у дітей так і у дорослих пацієнтів. Гострий аортальний синдром (розшаровуюча аневризма аорти) є життєзагрозливим станом і у 95% закінчуються летально без надання хірургічної або ендovasкулярної допомоги.

На закупівлю медикаментів для паліативних пацієнтів, з метою забезпечення медичною допомогою паліативних пацієнтів у стаціонарних та амбулаторних умовах необхідно виділення видатків державного бюджету у сумі 37 819,6 тис. гривень. Сьогодні однією з пріоритетних медико-соціальних та гуманітарних проблем України та багатьох країн світу є створення і розвиток доступної та ефективної системи надання паліативної та хоспісної допомоги населенню. Це зумовлено збільшенням кількості інкурабельних хворих з обмеженим прогнозом тривалості життя як похилого, так і працездатного віку. На теперішній час постійно зростають захворюваність і смертність від злоякісних новоутворень, а відповідно, зростає й захворюваність та смертність від злоякісних новоутворень в останній, IV-й стадії. За даними національного Канцер-реєстру при Інституті онкології НАМН України, понад 50% онкологічних хворих перебувають у занедбаній (IV) стадії хвороби і переходять до категорії невиліковних. Це саме стосується і неонкологічних хронічних захворювань. Сьогодні в Україні чисельність людей у віці 75 років і старших становить близько 3 мільйони осіб. Зазначене зумовлює збільшення загальної смертності населення України. Відповідно до рекомендацій ВООЗ, 60-80% зазначених вище хворих потребують паліативної допомоги. За даними Світового банку, у найближчі 10-15 років буде спостерігатися зростання потреби у паліативній допомозі ще на 20%. Потреба в стаціонарних ліжках для паліативних хворих досягне 100 ліжок на 1 мільйон населення, так само збільшиться й потреба в наданні паліативної допомоги за місцем перебування пацієнта (зокрема вдома). В Україні досі не набуло належного поширення застосування ефективних наркотичних анальгетиків, порівняно з більшістю країн Європи, США, Канадою, Австралією. Обмежений асортимент лікарських засобів та товарів медичного призначення для догляду і недоступність цих засобів для більшості паліативних пацієнтів сприяє негативним тенденціям у сфері надання ПХД. Особливої уваги потребує критична ситуація з доступністю опійних анальгетиків, насамперед при наданні паліативної допомоги вдома. За медичним споживанням опіоїдних анальгетиків Україна посідає одне з останніх місць серед розвинених країн світу, в яких більш ліберальне відповідне законодавство сприяє доступу

пацієнтів до таких препаратів. Міжнародними експертами встановлено, що в Україні середнє добове споживання опіоїдних анальгетиків складає 221 дозу на мільйон осіб, в той же час (за міжнародними стандартами) середня кількість людей, що потребують терапії наркотичними лікарськими засобами, складає 2040 пацієнтів на мільйон осіб тільки серед онкохворих. Це означає, що десятки тисяч інкурабельних пацієнтів не мають доступу до адекватного знеболення і страждають від інтенсивного хронічного больового синдрому. Контроль болю є найголовнішою метою медицини догляду наприкінці життя, а використання наркотичних анальгетиків є надзвичайно важливим у хоспісних медичних закладах. Для зняття болю застосовують наркотичні та ненаркотичні анальгетики, психотропні засоби. Важливим аспектом проблеми знеболювання є передача середньому медичному персоналу широким повноважень щодо призначення анальгетиків. Таке поєднання систематичного і вільного призначення анальгетиків дозволяє зменшити кількість хворих з болями. Так, якщо болі за даними різних авторів відчують 58-87 % хворих, то завдяки знеболенню їх кількість знижується до 1 %. За рекомендаціями ВООЗ 80 % пацієнтів, які помирають від онкологічних захворювань та 50 % пацієнтів, які помирають від СНІД та 50 % пацієнтів, які помирають від туберкульозу, потребують в середньому цілодобово 75 мг. морфіну перорально протягом 90 днів життя; окрім цього 15 % пацієнтів, які помирають від отриманих травм (інших зовнішніх причин) потребують знеболення протягом 5 днів життя. Враховуючи потребу для знеболення пацієнтів, розраховану відповідно до рекомендацій ВООЗ та щорічне збільшення захворюваності та смертності від туберкульозу, злоякісних новоутворень, СНІДу і зовнішніх причин смерті, досліджень щодо необхідності щорічного збільшення забезпечення у опіоїдних анальгетиках доцільно щорічне збільшення потреби у даних препаратах на 30 %.

Міністерство охорони здоров'я України просить виділити кошти у державному бюджеті на лікування орфанних (рідкісних) захворювань, що входять до переліку орфанних захворювань, лікування яких згідно із Законом України "Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо забезпечення профілактики та лікування рідкісних (орфанних) захворювань" має здійснюватись за рахунок коштів державного бюджету за наступними напрямками:

На закупівлю медикаментів для громадян, які страждають на недостатність лізосомної кислоти ліпази - 147 573,0 тис. гривень. Недостатність лізосомної кислоти ліпази - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) захворювань та зустрічається з частотою 1:130000. В основі її розвитку лежить уроджений дефект незамінного ферменту - кислоти ліпази, внаслідок чого метаболічний субстрат - ефіри холестерину та тригліцериди, накопичується в клітинах, що масивно інфільтрують органи і системи (печінка, селезінка, стінки кровоносних судин, наднирники) з порушенням їх функцій. Саме ці зміни викликають фіброз печінки з швидким переходом в цироз, синдром гіперспленізму, дисліпідемію, синдром мальабсорбції. Захворювання носить прогресуючий характер, а зміни у внутрішніх органах хворих є необоротними, що і зумовлює тяжкість проявів хвороби. Основним методом лікування є ферментозамісна терапія. Лише таке лікування може не тільки подовжити тривалість життя громадян, а й зменшити тяжкість проявів захворювання, покращити якість життя. Затримка призначення успішної терапії призводить до незворотніх змін з боку печінки та швидкого розвитку інвалідації та смерті пацієнта. Хворі з недостатністю лізосомної кислоти ліпази потребують пожиттєвого, специфічного дороговартісного лікування. Запорукою ефективності якого є якомога ранній початок та безперервність.

На закупівлю медикаментів для громадян, які страждають на хворобу Німана-Піка - 6 129,6 тис. гривень. Хвороба Німанна-Піка - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) захворювань та зустрічається з частотою 1:120000 - 1:150000. В основі її розвитку лежить уроджений дефект незамінного ферменту - сфінгомієліну, внаслідок чого метаболічні субстрати - ефіри холестерину (холестерин, сфінгомієлін, сфінгозин), накопичується в клітинах, що масивно інфільтрують органи і системи (печінка, селезінка, центральна нервова система) з порушенням їх функцій. Саме ці зміни викликають фіброз печінки, синдром гіперспленізму, дисліпідемію, порушення з боку центральної нервової системи (м'язова дистонія, атаксія, міопатія), затримці психічного розвитку. Захворювання носить прогресуючий характер, а зміни у внутрішніх органах хворих є необоротними, що і зумовлює тяжкість проявів хвороби. Лікування хвороби Німана-Піка, тип С, повинно здійснюватись протягом усього життя, постійно, безперервно, у повній дозі, що розраховується індивідуально для кожного пацієнта у відповідності до клінічних проявів, віку та ваги. Закупівля препаратів для лікування хвороби Німана-Піка, тип С, дозволить поліпшити доступ громадян з одним із тяжких інвалідизуючих спадкових лізосомних захворювань до сучасної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації та збереже життя.

На закупівлю медикаментів для громадян, які страждають на гостру порфірію - 1 880,0 тис. гривень. Порфірії - група спадкових метаболічних захворювань, обумовлена дефектом одного з восьми ферментів, які беруть участь у синтезі гема та призводять до надмірного накопичення в організмі порфіринів та їх токсичних попередників. Порфірії відносяться до рідкісних (орфанних) хвороб та зустрічаються з частотою 1-10 випадків на 100000 населення. Гостра порфірія включає в себе три подібні спадкові захворювання: гостра періодична порфірія, порфірія variegata та спадкова копропорфірія. Захворювання характеризується гострим початком, швидкопрогресуючим перебігом та великою різноманітністю клінічних проявів. Розвиток гострих порфірій завжди індукує ряд екзогенних та ендогенних факторів, такі як голодування, бактеріальні та вірусні інфекції, прийом алкоголю та певних лікарських препаратів, зміна гормонального фону у жінок, дія ультрафіолетового проміння). До основних клінічних проявів цієї хвороби відносять: парез шлунково-кишкового тракту з вираженим больовим абдомінальним синдромом, периферична сенсорно-моторна полінейропатія, підвищена фоточутливість шкірних покривів, порушення з боку вегетативної нервової системи (артеріальна гіпертензія, тахікардія, блювота, запор, порушення функції уретрального сфінктеру), енцефалопатія з судомною готовністю, порушенням поведінки, галюцинаціями, психозами. Часті ускладнення включають в себе: гостру дихальну недостатність, бульбарний синдром, інфекційні ускладнення, хронічна ниркова недостатність, розвиток гипонатріємії і як наслідок мозкової коми, розвиток в'ялих парезів. На пізніх термінах захворювання, за відсутності патогенетичної терапії, парези прогресують до стану плегій. Своєчасне розпізнавання та лікування гострих порфірій дозволить знизити смертність у кілька раз, а також зменшити ступінь інвалідації хворих. Забезпечення препаратами для лікування гострої порфірії дозволить поліпшити доступ громадян з одним із тяжких інвалідизуючих спадкових захворювань до сучасної патогенетичної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів

відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації та збереже життя.

На закупівлю медикаментів громадянам, які страждають на цистиноз - 2173,9 тис. гривень. Цистиноз - спадкове захворювання, що відноситься до рідкісних (орфанних) захворювань та зустрічається з частотою 1:200000 і рідше. Це порушення обміну речовин, яке обумовлене порушенням обміну цистину з відкладенням його кристалів в ретикулярних клітинах кісткового мозку, печінки, селезінці і лімфатичній системі, а також в клітинах рогівки і кон'юктиви. Воно характеризується затримкою росту, розвитком рахітоподібних змін в кістках, порушенням зору, аміноацидуриєю, глюкозуриєю, гіпофосфатемією і анемією. Ранні прояви захворювання можуть бути ще на першому році життя і при невчасно розпочатому лікуванні стан пацієнта прогресивно та швидко погіршується, що призводить до раннього розвитку ниркової недостатності, потреби пересадки нирок, ранньої інвалідизації та смерті пацієнта. Це захворювання зумовлене накопиченням кристалів цистину, характеризується нефрологічними змінами з швидкою чи більш повільною динамікою, і потребує корекції специфічним препаратом, який виводить надлишки цистину з тканин. Завдяки успіхам молекулярної біології і генетики, протягом останніх десятиліть були розроблені, пройшли клінічні випробування і успішно впроваджуються з хорошим клінічним ефектом препарати, які блокують накопичення цистину в клітинах, виводять його надлишок, завдяки чому затримує розвиток ниркової недостатності. Хворі з цистинозом потребують пожиттєвого, специфічного дорогостоячого лікування. Запорукою ефективності лікування є якомога ранній початок та безперервність. Закупівля препаратів для лікування цистинозу дозволить поліпшити доступ громадян з одним із тяжких інвалідизуючих спадкових лізосомних захворювань до сучасної патогенетичної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації та збереже життя.

На закупівлю медикаментів для громадян, які страждають на нейрональний цероїд ліпофусциноз II типу - 71 568,0 тис. гривень. Нейрональний цероїд ліпофусциноз II типу - спадкове захворювання, що відноситься до ультра рідкісних (орфанних) прогресуючих нейродегенеративних захворювань та зустрічається з частотою 3:100000 і рідше. Це порушення обміну речовин, що характеризується недостатністю лізосомного ферменту трипептидил пептидази, що в результаті призводить до внутрішньоклітинного накопичення ліпофусцину та цероїду в нейронах, глії та клітинах сітківки ока з подальшим розвитком судомного синдрому, регресу розвитку, атаксії, розумової відсталості та ранньої смерті. Захворювання має ранню маніфестацію в віці 2 - 4 років та початковими проявами якого може бути судомний синдром та затримка мовного розвитку та без вчасно розпочатого лікування призводить до смерті в віці 8-9 років. Це захворювання зумовлене недостатністю конкретного лізосомного ферменту, характеризується нейродегенеративними змінами з швидкою чи більш повільною динамікою, і потребує корекції саме цим ферментом. Завдяки успіхам молекулярної біології і генетики, протягом останніх десятиліть були розроблені, пройшли клінічні випробування і успішно впроваджується з хорошим клінічним ефектом білкові рекомбінантні препарати замісної ферментотерапії. Затримка призначення успішної терапії призводить до незворотніх змін з боку центральної нервової системи та швидкої смерті пацієнта. Закупівля препаратів для лікування нейронального цероїд ліпофусцинозу II типу дозволить поліпшити доступ громадян з одним із тяжких інвалідизуючих спадкових лізосомних захворювань до сучасної патогенетичної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації та збереже життя.

На закупівлю медикаментів для громадян, хворих на туберозний склероз - 5 220,9 тис. гривень. Туберозний склероз - генетично детерміноване захворювання, яке відноситься до групи рідкісних (орфанних) захворювань (розповсюдження 1: 10000). Захворювання призводить до скорочення життя та інвалідизації пацієнтів. Полісистемний характер порушень породжує широкий спектр симптомів - пошкодження мозку можуть викликати епілепсію, уражаються внутрішні органи (нирки, серце, легені), характерні новоутворення шкіри обличчя. Закупівля препаратів для лікування туберозного склерозу дозволить поліпшити доступ до сучасної патогенетичної терапії, забезпечити своєчасну терапію розладів відповідно до принципів доказової медицини, підвищити ефективність медико-соціальної реабілітації та збереже життя.

На закупівлю медикаментів для громадян з первинним (вродженим) імунодефіцитом - 39 850,5 тис.гривень. Згідно з оперативними даними регіонів в Україні зареєстровано 68 пацієнтів з ПІД на 2017 рік, які за віком ввійдуть в групу пацієнтів "18+" на 2019 рік, і потребують пожиттєву замісну терапію препаратами імуноглобуліну людини нормального. Для пацієнтів з ПІД характерні рецидивуючі інфекції різних органів та систем, що може призвести до швидкої інвалідизації та смертності в молодому віці. Єдиним патогенетичним засобом лікування первинних імунодефіцитів є терапія препаратами імуноглобуліну нормального для внутрішньовенного або підшкірного введення. Імуноглобуліни призначають таким пацієнтів протягом всього життя. Забезпечення для пожиттєвої замісної терапії пацієнтів з первинними (вродженими) імунодефіцитами препаратами імуноглобуліну людини нормального для внутрішньовенного та підшкірного введення дозволить провести медичну, соціальну та психологічну реабілітацію цих пацієнтів.

На закупівлю виробів медичного призначення (медичного обладнання) для громадян, хворих на спінальну м'язову атрофію - 25 620,0 тис.гривень. Спінальна м'язова атрофія - спадкова генетична хвороба. Визначається 3 типами - від першого, найважчого, як правило з виживанням до 2 років. Частота виникнення визначається за середньостатистичними даними - 1 випадок на 6000 новонароджених. Окрім того слід прийняти до уваги останні дослідження про підвищену частоту носійства СМА, зокрема в Україні, що призведе до можливого збільшення числа осіб, що народжуються зі СМА. Кількість пацієнтів із СМА і типу складає 61 особу. Хоча протипагою зростання кількості пацієнтів є висока смертність. Із застосуванням замісних технологій природних функцій дихання і харчування такі діти можуть виживати протягом декількох років. Механічна вентиляція легенів та харчування через зонди безпосередньо в шлунок, можуть продовжити життя, значно поліпшити якість життя та загалом сприяти соціалізації й суттєвій економії бюджетних коштів на виведення з термінальних станів та утримання у реанімаційних відділеннях, що закріплено в міжнародному стандарті обслуговування пацієнтів. Неінвазивна вентиляція легень (НВЛ) використовується у пацієнтів з важкими формами хронічної дихальної недостатності. Часто НВЛ є єдиною можливою засобом відновлення нормального стану. На відміну від інвазивних методів вентиляції НВЛ не пов'язана з необхідністю інтубації пацієнта, забезпечуючи

останньому мобільність і можливість в будь-який момент перервати/продовжити терапію. Відсутність інвазивного доступу істотно зменшує можливість розвитку запальних явищ в дихальних шляхах. Розумовий і емоційний розвиток, а також чутливість при СМА абсолютно нормальні, тому симптоматична терапія є найактуальнішою до цього часу.

У бюджетному запиті на 2019 рік видатки на закупівлю лікарських засобів для лікування дітей хворих на резистентну форму ювенільного ревматоїдного артриту враховані видатки у розмірі 119 922,6 тис. гривень. Важливо продовжити лікування хворих на ЮРА у віці 18 років і старші, не перериваючи терапію, яку отримували пацієнти до 18 років. Пацієнти віком 18 років+ зможуть продовжити імунобіологічну терапію, яку отримували у віці до 18 років завдяки державній підтримці, за рахунок коштів державного бюджету. Ювенільний ревматоїдний артрит це важке захворювання опорно-рухового апарату, яке є важливою причиною набутих розладів та інвалідності у дітей і підлітків. Розповсюдженість ЮРА в Україні складає 0.36 випадків на 1000 дітей до 17 років. У 2016 році ДЗ "Центр медичної статистики МОЗ України" у статистичну форму звітності № 12 "Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування ЛПЗ" в рубрику 14.2 "ревматоїдний артрит" у дорослих 18 років і старше додано рубрику M08.0, яка передбачена для статистичної реєстрації дорослих хворих на ЮРА. Дорослі хворі на ЮРА відрізняються за клініко-лабораторними показниками від хворих на РА, та мають гірший прогноз і високу ступінь непрацездатності за рахунок наслідків високої запальної активності в дитячому віці, а саме деформації скелету у 30-50% хворих та патологія очей у 22% хворих, що потребує оперативного втручання у 10% з приводу розвинутої катаракти. Стан здоров'я пацієнтів з довготривалим ЮРА значно погіршується у разі переходу до категорії дорослих, оскільки відсутня можливість продовжувати імунобіологічну терапію, яку отримували у дитячому віці (до 18 років) із-за високої вартості зазначених препаратів та відсутність державної підтримки у лікуванні пацієнтів віком старші 18 років. Вкрай важливим є той факт, щоб дорослі з ЮРА, мали доступ до біологічної терапії протягом життя у разі збереження високої запальної активності хвороби при досяжності 18 років, а також у разі загострення після періоду тривалої ремісії та пологів. Дані доказової медицини свідчать, що суттєво вплинути на зменшення інвалідизації хворих на ЮРА можливо лише шляхом постійного лікування (застосування препаратів превентивної терапії). Саме препарати біологічної терапії спроможні помітно загальмувати прогресування захворювання, особливо на ранніх його стадіях, знизити тимчасову та стійку інвалідизацію хворих та покращити якість їх життя. Орієнтовна 100% потреба за даними реєстру хворих на ЮРА складає 71 874,8 тис. гривень.

На забезпечення хворих на неспецифічний виразковий коліт та хворобу Крона імунобіологічною терапією необхідні кошти у сумі 46 353,6 тис. гривень. Виразковий коліт - ідіопатичне хронічне запальне захворювання товстої кишки, що характеризується тривалим запаленням і виразкуванням слизової і підслизової оболонки кишки. НВК є виснажливим станом, що може призводити до зниження працездатності та якості життя в цілому: 73% хворих н

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301410	Функціонування Національної наукової медичної бібліотеки, збереження та популяризація історії медицини	39 878,3	36 624,4	42 361,0	41 257,5	
2110	Оплата праці	31 319,5	2 029,4	33 278,4	2 577,0	
2120	Нарахування на оплату праці	6 890,3	446,5	7 321,3	566,8	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	31,6	1 262,9	31,6	1 331,3	

(тис. грн.)

2240	Оплата послуг (крім комунальних)	63,2	2 881,4	63,2	3 073,6
2250	Видатки на відрядження	5,0	5,0	5,0	5,0
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	1 567,7	645,1	1 660,5	693,6
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		25,0		25,0
2800	Інші поточні видатки	1,0	81,6	1,0	87,7
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		2 147,5		2 670,5
3140	Реконструкція та реставрація		27 100,0		30 227,0
ВСЬОГО		39 878,3	36 624,4	42 361,0	41 257,5

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

2019

Відповідно до п. 4 Постанови КМУ від 30 серпня 2002 р. N 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" необхідно додатково для виплати працівникам бібліотеки та музеїв, з усіма обов'язковими виплатами (в тому числі і для виплати матеріальної допомоги на оздоровлення) 2029,4 тис.грн. та відповідно нарахувань - 446,5 тис.грн.

Для належного функціонування Національної наукової медичної бібліотеки та Музеїв, а також для повного забезпечення видатків для формування в Національній науковій медичній бібліотеці вітчизняного фонду електронних документів, що включатиме такі основні інформаційно-ресурсні компоненти: електронні версії книг, періодичних видань та електронний каталог досліджень необхідно додатково: для придбання предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю - 1262,9 тис.грн., для оплати інших послуг та інших поточних видатків у сумі 2993,0 тис. грн., в тому числі послуг з встановлення та обслуговування пожежної та охоронної сигналізації, навчання, підвищення кваліфікації працівників, у сумі 2490,6 тис.грн., видатки, відповідно до Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" від 15.09.1999 № 1045-XIV, на суму 90,8 тис.грн., видатки, згідно з Законом України "Про охорону праці" від 14.10.1992 № 2694-XII у сумі 60,1 тис. грн., кошти на окремі заходи у сумі 25,0 тис. грн., інші поточні видатки 21,5 тис. грн. та видатків на відрядження - 5,00 тис. гривень.

КЕКВ 2270 У зв'язку з підвищенням тарифів на комунальні послуги необхідно збільшити видатки на суму 645,1 тис. гривень.

Для придбання обладнання та предметів довгострокового користування Національній науковій медичній бібліотеці України додатково необхідно 1000,0 тис.грн. та Національного музею медицини України необхідно додатково 1147,5 тис. гривень.

Для реставрації будівлі Національного музею медицини необхідно додатково 25600,0 тис.грн., а також для виготовлення виготовлення проектно-кошторисної документації на ремонтно-реставраційні роботи фасаду будівлі Національної наукової бібліотеки необхідно 1500,0 тис. гривень.

2020

Відповідно до п. 4 Постанови КМУ від 30 серпня 2002 р. N 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" необхідно додатково для виплати працівникам бібліотеки та музеїв 2577,0 тис.грн. та відповідно нарахувань - 566,8 тис.грн.

Для належного функціонування Національної наукової медичної бібліотеки та Музеїв, а також для повного забезпечення видатків для формування в Національній науковій медичній бібліотеці вітчизняного фонду електронних документів, що включатиме такі основні інформаційно-ресурсні компоненти: електронні версії книг, періодичних видань та електронний каталог досліджень необхідно додатково: для придбання предметів, матеріалів, обладнання та інвентарю - 1331,3 тис.грн., для оплати інших послуг та інших поточних видатків у сумі 3191,3 тис. грн., в тому числі послуг з встановлення та обслуговування пожежної та охоронної сигналізації, навчання, підвищення кваліфікації працівників, у сумі 2980,0 тис.грн., видатки, відповідно до Закону України "Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності" від 15.09.1999 № 1045-XIV, на суму 93,6 тис.грн., видатки, згідно з Законом України "Про охорону праці" від 14.10.1992 № 2694-XII у сумі 62,5 тис. грн., кошти на окремі заходи у сумі 25,0 тис. грн., інші поточні видатки 22,5 тис. грн. та видатків на відрядження - 5,00 тис. гривень.

КЕКВ 2270 У зв'язку з підвищенням тарифів на комунальні послуги необхідно збільшити видатки на суму 693,6 тис. гривень.

Для придбання обладнання та предметів довгострокового користування Національній науковій медичній бібліотеці України додатково необхідно 1000,0 тис.грн. та

Національного музею медицини України необхідно додатково 1669,5 тис. гривень.

Для реставрації будівлі Національного музею медицини необхідно додатково 28727,0 тис.грн., а також для виготовлення проектно-кошторисної документації на ремонтно-реставраційні роботи фасаду будівлі Національної наукової бібліотеки необхідно 1500,0 тис. гривень.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз)	2019 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)	2020 рік (прогноз)
				в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів	в межах доведених індикативних прогнозних показників	зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301510	Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч	11 154,0	114 069,9	11 154,0	114 069,9	
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	11 154,0	114 069,9	11 154,0	114 069,9	
ВСЬОГО		11 154,0	114 069,9	11 154,0	114 069,9	

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Міністерство охорони здоров'я України реалізує бюджетну програму КПКВК ДБ 2301510 "Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч у Міжнародній клініці відновного лікування", для проведення реабілітації з числа сиріт, позбавлених батьківського піклування, малозабезпечених та багатодітних сімей. У 2019 році на доведені граничні видатки заплановано провести реабілітацію лише 601 дитини, що становить всього біля 8,9 відсотки від потреби.

Існує багато методів лікування ДЦП, а саме, хірургічні, ортопедичні, медикаментозні, не медикаментозні, соціально-педагогічні, авторські терапевтичні методики. Ефективною для зниження м'язового тонуусу є система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. На сьогодні не існує кращого альтернативного методу відновного лікування, що значно покращує якість життя хворих з цією патологією. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації - авторський метод Козьявкіна В.І. - це метод медичної реабілітації хворих ДЦП, суть якого полягає у комплексному неперервному процесі відновлення функцій. Поглиблений аналіз результатів проведеного лікування, оцінюючи основні життєвоважливі функції хворих дітей, констатував позитивну клінічну динаміку у всіх пролікованих дітей - покращення якості життя хворих. Зниження м'язового тонуусу відмічено у 93,1% пацієнтів, у 6,9% м'язевий тонуус з тенденцією до нормалізації. У 99,4 % відмічено збільшення об'єму активних та пасивних рухів в суглобах. Головний результат проведеної реабілітації - це покращення якості життя дітей, хворих на дитячий церебральний параліч: частина дітей стала самостійно ходити, частина сидіти, навчилися користуватись предметами побуту тощо. Важливо також відмітити покращення психоемоційної сфери та мови у хворих:, діти стали уважнішими, концентрованішими, краще розуміли та цікавились навколишнім світом, стали більш контактними, краще інтегрувались в дитячому колективі, покращилася вимова, збільшувався словниковий запас та ін. На сьогодні бюджетна програма "Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч у Міжнародній клініці відновного лікування" є однією з головних програм, результати виконання якої стабільно позитивні та мають значний соціальний ефект.

Враховуючи доведені граничні обсяги за бюджетною програмою КПКВК 2301510, додатковий обсяг фінансування у 2019 році необхідний у сумі 114 069,9 тис. гривень.

Міністерство охорони здоров'я України реалізує бюджетну програму КПКВК ДБ 2301510 "Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч у Міжнародній клініці відновного лікування", для проведення реабілітації з числа сиріт, позбавлених батьківського піклування, малозабезпечених та багатодітних сімей. У 2019 році на доведені граничні видатки заплановано провести реабілітацію лише 601 дитини, що становить всього біля 8,9 відсотки від потреби.

Існує багато методів лікування ДЦП, а саме, хірургічні, ортопедичні, медикаментозні, не медикаментозні, соціально-педагогічні, авторські терапевтичні методики.

Ефективною для зниження м'язового тону є система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації. На сьогодні не існує кращого альтернативного методу відновного лікування, що значно покращує якість життя хворих з цією патологією. Система інтенсивної нейрофізіологічної реабілітації - авторський метод Козьявкіна В.І. - це метод медичної реабілітації хворих ДЦП, суть якого полягає у комплексному неперервному процесі відновлення функцій. Поглиблений аналіз результатів проведеного лікування, оцінюючи основні життєвоважливі функції хворих дітей, констатував позитивну клінічну динаміку у всіх пролікованих дітей - покращення якості життя хворих. Зниження м'язового тону відмічено у 93,1% пацієнтів, у 6,9% м'язевий тонус з тенденцією до нормалізації. У 99,4 % відмічено збільшення об'єму активних та пасивних рухів в суглобах. Головний результат проведеної реабілітації - це покращення якості життя дітей, хворих на дитячий церебральний параліч: частина дітей стала самостійно ходити, частина сидіти, навчилися користуватись предметами побуту тощо. Важливо також відмітити покращення психоемоційної сфери та мови у хворих., діти стали уважнішими, концентрованішими, краще розуміли та цікавились навколишнім світом, стали більш контактними, краще інтегрувались в дитячому колективі, покращилася вимова, збільшувався словниковий запас та ін. На сьогодні бюджетна програма "Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч у Міжнародній клініці відновного лікування" є однією з головних програм, результати виконання якої стабільно позитивні та мають значний соціальний ефект.

Враховуючи доведені граничні обсяги за бюджетною програмою КПКВК 2301510, додатковий обсяг фінансування у 2020 році необхідний у сумі 114 069,9 тис. гривень.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8
затрат							
1	Кількість дітей пільгових категорій, хворих на дитячий церебральний параліч, що потребують реабілітації	осіб	Звіти регіонів	6 748,0	8 908,0	6 748,0	8 908,0
продукту							
1	Кількість дітей пільгових категорій, що пройдуть реабілітацію	осіб	Договір про надання послуг	601,0	311,0	601,0	311,0
якості							
1	Питома вага дітей пільгових категорій, хворих на дитячий церебральний параліч, які пройшли реабілітацію до загальної кількості дітей, що потребують реабілітації	відс.	Звіт міжнародної клініки відновного лікування	8,9	3,5	8,9	3,5

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7
2301550	Реалізація пілотного проекту щодо зміни механізму фінансування оперативного лікування з трансплантації органів та інших анатомічних матеріалів		112 015,3		112 015,3	
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		112 015,3		112 015,3	

(тис. грн.)

ВСЬОГО

112 015,3

112 015,3

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Проведення трансплантації нирки та кісткового мозку є медичним втручанням за життєвими показами, коли немає альтернативних видів лікування.

Орієнтовна потужність Центрів/відділень трансплантації кісткового мозку в Україні орієнтовно складає - близько 181 аутологічних трансплантацій кісткового мозку, орієнтовною вартістю близько 50 481,3 тис. грн., що значно дешевше за аналогічне лікування за кордоном, де середня вартість складає орієнтовно 138 тис. євро (від 110 тис. дол. США до 230 тис. євро).

Орієнтовна потужність Центрів/відділень, що виконують трансплантації нирки в Україні складає близько 132 трупних трансплантацій нирки, за умови наявності відповідного обладнання констатації смерті мозку.

Для збільшення кількості трансплантацій органів, потрібно збільшити кількість випадків вилучення органів від донора-трупа.

Вирішення даної проблеми полягає в забезпеченні відшкодування базам вилучення органів матеріальних витрат (амортизація медичного обладнання, забезпечення кондиціонування потенційного донора, первинне обстеження донора на інфекційні агенти, тощо).

Заклади охорони здоров'я в яких здійснюється трансплантація не фінансуються окремо по трансплантаційному напрямку, а в межах значного дефіциту бюджету, головні лікарі вимушені основні витрати переносити на фінансування менш витратних оперативних втручань (в більшості випадків на ургенцію).

Вирішення проблеми - цільове фінансування кожного факту пересадки органів.

Проведення трансплантації нирки надасть можливість продовжити життя хворих з хронічною нирковою недостатністю та зберегти достатні резервні функції хворого для проведення трансплантації нирки з поверненням до нормального життя у суспільстві.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2301810 Будівництво сучасного лікувально-діагностичного комплексу Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» 1 330 416,5

3210 Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям) 1 330 416,5

ВСЬОГО

1 330 416,5

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Не буде реалізовано державний інвестиційний проект та призупинена дія постанови Кабінету Міністрів України від 22.07.2015 "Деякі питання управління державними інвестиціями". Може призвести до збільшення вартості проекту, несвоєчасне та/чи безрезультативне проведення процедур закупівель, несвоєчасне введення в експлуатацію обладнання.

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2301850 Реконструкція і розширення Національного інституту раку 825 429,0

3140 Реконструкція та реставрація 825 429,0

ВСЬОГО 825 429,0

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

Завершення реалізації державного інвестиційного проекту, що збільшить ліжковий фонд Національного інституту раку

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

Не буде реалізовано державний інвестиційний проект та призупинена дія постанови Кабінету Міністрів України від 22.07.2015 "Деякі питання управління державними інвестиціями". Може призвести до збільшення вартості проекту, несвоєчасне та/чи безрезультативне проведення процедур закупівель, несвоєчасне введення в експлуатацію обладнання.

(тис. грн.)

Код	Найменування	2019 рік (прогноз)		2020 рік (прогноз)		Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках
		індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	індикативні прогнозні показники	необхідно додатково (+)	
1	2	3	4	5	6	7

2307010	Керівництво та управління у сфері лікарських засобів та контролю за наркотиками	153 386,1	108 193,2	153 583,6	73 328,7
2110	Оплата праці	118 161,5		118 161,5	
2120	Нарахування на оплату праці	25 995,5		25 995,5	
2210	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	1 250,0	2 600,0	1 250,0	2 600,0
2220	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	130,0	30,9	130,0	30,9
2240	Оплата послуг (крім комунальних)	3 807,3	52 400,9	3 807,3	62 733,9
2250	Видатки на відрядження	270,0	1 750,6	270,0	1 750,6
2270	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	3 414,5	311,0	3 612,0	113,5
2282	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	13,0	92,4	13,0	92,4
2630	Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	270,0	1 560,0	270,0	1 560,0
2800	Інші поточні видатки	74,3	83,9	74,3	83,9
3110	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		4 363,5		4 363,5
3160	Придбання землі та нематеріальних активів		45 000,0		
ВСЬОГО		153 386,1	108 193,2	153 583,6	73 328,7

Обґрунтування необхідності додаткових коштів із загального фонду на 2019 і 2020 роках (обов'язкове посилання на нормативний документ, відповідно до якого потребуються додаткові кошти)

За зазначеною бюджетною програмою передбачено здійснення видатків, пов'язаних з утриманням центрального апарату Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками та 25 територіальних органів. Граничний обсяг бюджетних призначень на 2019-2020 роки за бюджетною програмою КПКВ 2307010 "Керівництво та управління у сфері лікарських засобів та контролю за наркотиками" становить:

2019 рік - 153386,1 тис.грн.

2020 рік - 153583,6 тис.грн.

Загальна додаткова потреба Держлікслужби на 2019 рік становить - 108193,2 тис.грн., на 2020 рік становить - 73328,7 тис. грн. з них:

на утримання центрального апарату та її 25 територіальних органів у 2019- 2020 роках для належного здійснення ефективного контролю якості та безпеки лікарських засобів і медичних виробів, забезпечення населення України якісними та доступними лікарськими засобами та забезпечення функціонування та розвитку державної системи контролю якості та безпеки лікарських засобів, медичних імунобіологічних препаратів, медичної техніки і виробів медичного призначення, а також ліцензування господарської діяльності з виробництва, оптової та роздрібною торгівлі лікарських засобів, імпорту лікарських засобів, обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, необхідні кошти на:

КЕКВ 2210 - 5200,0 тис.грн на реактиви, предмети, матеріали, обладнання та інвентар;

КЕКВ 2220 - 61,8 тис. грн медикаменти та перев'язувальні матеріали ;

КЕКВ 2240 - 52400,9 тис. грн. на оплату послуг у 2019 році в тому числі: для забезпечення діяльності Держлікслужби та територіальних органів - 5141,2 тис. грн.; для оплати послуг архіваріуса - 99,0 тис. грн.; для оплати робіт з проведення державного ринкового нагляду медичних виробів- 2664,9 тис. грн.; на здійснення видатків на оплату послуг (КЕКВ 2240) для закупівлі послуг з постачання, адаптації, інтеграції та системного супроводу автоматизованих інформаційних систем Програмно-технічний комплекс "Державна інформаційно-аналітична система контролю якості лікарських засобів і медичної продукції", порталу Держлікслужби, веб-портал СГД, бухгалтерської системи, електронного документообігу, ЄІАС "Лабораторний комплекс контролю якості ЛІЗ та ВМ", "автоматизованої системи відстеження в обігу лікарських засобів від виробника до кінцевого споживача з використанням маркування (кодіфікації) та ідентифікації лікарських засобів), а також носіїв інформації з записом (серверне та клієнтське

ліцензійне програмне забезпечення), впровадження в аптечну практику електронної інформаційної системи для запобігання застосування несумісних ЛЗ. Побудова КСЗІ на автоматизовані системи Держлікслужби - 44495,8 тис.грн.;

КЕКВ 2240 -62733,9 тис. грн. на оплату послуг у 2020 році, в тому числі: для забезпечення діяльності Держлікслужби та територіальних органів - 5141,2 тис. грн.; для оплати послуг архіваріуса - 99,0 тис. грн.; для оплати робіт з проведення державного ринкового нагляду медичних виробів- 2997,9 тис. грн.; на здійснення видатків на оплату послуг (КЕКВ 2240) для закупівлі послуг з постачання, адаптації, інтеграції та системного супроводу автоматизованих інформаційних систем Програмно-технічний комплекс "Державна інформаційно-аналітична система контролю якості лікарських засобів і медичної продукції", порталу Держлікслужби, веб-портал СГД, бухгалтерської системи, електронного документообігу, ЄІАС "Лабораторний комплекс контролю якості ЛЗ та ВМ", "автоматизованої системи відстеження в обігу лікарських засобів від виробника до кінцевого споживача з використанням маркування (кодіфікації) та ідентифікації лікарських засобів), а також носіїв інформації з записом (серверне та клієнтське ліцензійне програмне забезпечення), впровадження в аптечну практику електронної інформаційної системи для запобігання застосування несумісних ЛЗ. Побудова КСЗІ на автоматизовані системи Держлікслужби - 54495,8 тис.грн.;

КЕКВ 2250 - 3501,2 тис. грн. у зв'язку із підвищенням цін на проїзд у 2019-2020 роках;

КЕКВ 2282 - 184,8 тис. грн для здійснення видатків на навчання у сфері держзакупівель з видачею свідоцтва членам тендерного комітету, курси підвищення кваліфікації (працівників лабораторії, провізорів, держслужбовців), навчання з охорони праці та пожежної безпеки з видачею свідоцтв.;

КЕКВ 2270 - 311,0 тис.грн оплата комунальних послуг та енергоносіїв у 2019 році . в тому числі:

КЕКВ 2271 "Оплата тепlopостачання" - 97,5 тис.грн;

КЕКВ 2272 "Оплата водопостачання та водовідведення" - 4,9 тис.грн.;

КЕКВ 2273 "Оплата електроенергії" - 192,4 тис.грн.;

КЕКВ 2274 "Оплата природного газу" - 16,2 тис.грн.;

КЕКВ 2270 - 113,5 тис.грн. оплата комунальних послуг та енергоносіїв у 2020 році в тому числі:

КЕКВ 2273 "Оплата електроенергії" - 113,5 тис.грн.;

КЕКВ 2630 -3120,0 тис. грн. для сплати членських внесків у 2019-2020 роках- відповідно до Закону України від 16.10.2012 № 5441-VI "Про приєднання України до Конвенції про розробку Європейської фармакопеї із поправками, внесеними відповідно до положень Протоколу до неї" та постанови КМУ від 13.09.2002 № 1371 "Про порядок участі центральних органів виконавчої влади у діяльності міжнародних організацій, членом яких є Україна";

КЕКВ 2800 - 167,8 тис. грн.інші поточні видатки у 2019-2020 роках для сплати пені, штрафів, акредитація лабораторій та у зв'язку з набранням чинності з 01.09.2015 Закону України від 23.05.2015 № 484-VIII "Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо сплати судового збору" для сплати судового збору за подання позовних заяв до суддів загальної юрисдикції;

КЕКВ 3110- 8727,0 тис. грн. для закупівлі комп'ютерного обладнання та периферійних пристроїв у 2019-2020 роках (серверне обладнання та системи безперебійного живлення, комп'ютерне обладнання робочих місць, активне мережеве та телекомунікаційне обладнання для відео телефонії, пристрої для друку, швидкісний сканер для сканування документів);

КЕКВ 3160 - 45 000, 0 тис. грн. для закупівлі у 2019 році програмних продуктів з передачею виключних майнових прав, розробка системи контролю якості лікарських засобів за допомогою використання маркування (кодіфікації) та методів ідентифікації об'єктів на виконання доручень Кабінету Міністрів України від 26.04.2012 року № 17913/0/1-12 та від 28.04.2012 року та № 18098/1/1-12, Указу Президента України від 30 серпня 2012 року № 526 "Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 25 травня 2012 року "Про забезпечення населення якісними та доступними лікарськими засобами" з метою введення з урахуванням міжнародного досвіду обов'язкового індивідуального кодування виробником кожної упаковки лікарського засобу. Загальнодержавною програмою адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу, затвердженою Законом України від 18 березня 2004 року № 1629-IV, передбачено досягнення відповідності правової системи України *acquis communautaire* з урахуванням критеріїв, що висуваються Європейським Союзом. Відповідно до Державної програми активації розвитку економіки на 2013-2014 роки, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 27.02.2013 № 187 в частині недопущення надходження на ринок України недоброякісної, фальсифікованої, небезпечної для життя, здоров'я та навколишнього природного середовища медичної продукції. За допомогою зазначеної системи контролю якості планується відстежувати та ідентифікувати товар в режимі реального часу, отримуючи інформацію про те, де і ким зроблений лікарський засіб, коли зроблений, який термін його придатності та інше. Впровадження маркування суттєво підвищить точність знань про доступність запасів лікарських засобів, безпеку пацієнтів, надасть 100% впевненість в автентичності товару, забезпечить прозорість процесів обігу фармацевтичної продукції. Технологічний захист підсилюється ще тим, що кожна мітка є унікальною і при централізованому державному обліку міток та з тісною взаємодією з інформаційними ресурсами контролю якості Держлікслужби України, легко відстежити приналежність цієї мітки та безпосередньо лікарського засобу до певної партії, перевірити документацію щодо якості лікарського засобу, дозволи та інше. Залучення виробників, дистриб'юторів та аптечних мереж надасть можливість обліку та контролю переміщення продукції, що унеможливить будь-яку навіть по одичну дублікацію зловмисниками.

Зміна результативних показників бюджетної програми, у разі передбачення додаткових коштів

№ з/п	Найменування	Одиниця виміру	Джерело інформації	2019 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2019 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів	2020 рік (прогноз) в межах доведених індикативних прогнозних показників	2020 рік (прогноз) зміни у разі передбачення додаткових коштів
1	2	3	4	5	6	7	8

Наслідки у разі якщо додаткові кошти не будуть передбачені у 2019-2020 роках та альтернативні заходи, яких необхідно вжити для забезпечення виконання бюджетної програми

ВСЬОГО:	12 990 405,3	14 989 905,9	13 325 224,1	14 456 299,6
----------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Заступник Міністра

(підпис)

Павло КОВТОНЮК

(прізвище та ініціали)

Директор Департаменту економіки і фінансової політики

(підпис)

Тарас ПІСТУН

(прізвище та ініціали)