Роксолана КОРНАЦЬКА

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ТА ВИКОРИСТАННЯ ВЛАСНИХ НАДХОДЖЕНЬ БЮДЖЕТНИХ УСТАНОВ

Розглянуто нормативно-правові акти з питань фінансування бюджетних установ, описано позитивні та негативні фінансові аспекти. На основі аналізу звітних даних зроблено відповідні висновки і подано пропозиції щодо подальшого розвитку власних надходжень як додаткового джерела фінансового забезпечення бюджетних установ.

Фінансове забезпечення наукових установ за рахунок коштів державного бюджету залишається незадовільним. Водночас, через брак коштів для зростання бюджетних асигнувань відсутні будь-які реальні перспективи. З урахуванням цього, держава повинна всебічно сприяти активізації діяльності бюджетних установ у напрямку розвитку власних джерел фінансування, надання установам реальної автономії та самостійності у їх використанні. Практика функціонування бюджетної установи "радянських часів" за адміністративної системи жорсткого, централізованого контролю в умовах ринкових відносин стала нежиттєздатною. Ефективно працювати у жорсткому підпорядкуванні не можуть не тільки підприємства різних форм власності, а й бюджетні установи. Вирішенні великої кількості фінансових питань.

Проблеми фінансового забезпечення бюджетних установ досліджували багато вчених-економістів. Зокрема, цій проблематиці присвячені наукові праці С. Кондратюка, С. Льовочкіна, В. Федосова, В. Опаріна, Р. Джоги, С. Свірко. В процесі досліджень широко аналізуються проблеми розширення бюджетних асигнувань, втім інші джерела фінансового забезпечення бюджетних установ, зокрема їх власні надходження, поки що залишаються поза увагою.

Тому мета запропонованої статті – вивчення напрямів діяльності однорідних наукових установ, що знаходяться у віданні Академії медичних наук України та аналіз надходження і використання їх власних коштів, отримуваних від надання послуг, виконання робіт та здійснення діяльності понад державне завдання.

Необхідною умовою функціонування суб'єкта господарювання будь-якої організаційно-правової форми є фінансове забезпечення, яке узагальнюється у сумі коштів, що спрямовуються для ведення діяльності з метою досягнення поставлених цілей та завдань. Фінансове забезпечення здійснюється у різних формах, поєднання яких залежить від мети діяльності, нормативно-правових обмежень, фінансових можливостей.

Єдиного погляду на визначення форм та методів фінансового забезпечення поки що не сформовано. Основним джерелом фінансування бюджетних установ є асигнування, які надаються з бюджетів різних рівнів. Бюджетні асигнування можуть надаватись як на безповоротній – це кошторисне фінансування, бюджетні інвестиції, державні

трансферти, так і на поворотній основі – бюджетні кредити. В. Опарін вирізняє такі форми фінансового забезпечення, як зовнішнє фінансування, самофінансування, кредитування [8, 57]. М. Крупка до форм фінансового забезпечення відносить державне фінансування [7, 95]. Варто зазначити, що це дуже вузький підхід, оскільки йдеться тільки про кошти бюджету та позабюджетних фондів. Це основні джерела фінансового забезпечення, проте не єдині. Найприйнятнішою є позиція С. Льовочкіна, який виокремлює "безповоротне фінансування" [6, 100]. Дійсно, поняття "зовнішнє фінансування" – дещо неточне. До зовнішнього фінансування можемо також віднести страхування і кредитування, які мають різні умови та порядок формування і використання коштів. Слід зауважити, що нині починають активно розвиваються такі види надходжень, як спонсорська та благодійна допомога, гуманітарна допомога, ґранти міжнародних організацій. Зазначені надходження відповідно до нормативно-правових актів належать до власних надходжень, проте за формою залучення коштів вони є безповоротною фінансовою допомогою, отож виступають одним із джерел безповоротного фінансування.

Проте наукові установи у процесі здійснення фінансово-господарської діяльності можуть залучати додаткові кошти не тільки через зазначені надходження, а й шляхом надання платних послуг та виконання різного роду робіт на принципах самоокупності, тобто за схемою відшкодування витрат, пов'язаних із наданням послуг. Як додаткова форма фінансового забезпечення у бюджетній сфері самофінансування має певні особливості, зокрема:

– здійснення додаткової фінансово-господарської діяльності не має на меті отримання прибутку;

– грошові надходження, отримані в результаті діяльності, використовуються чітко за цільовим призначенням;

– примноження власних ресурсів унеможливлюється, адже кошти не спрямовуються туди, де принесуть найбільшу віддачу, а є лише додатковими фінансовими ресурсами.

Загалом, у процесі діяльності бюджетні установи отримують надходження з двох основних джерел:

– із загальнодержавного централізованого фонду – бюджету, для виконання основних, доручених державою та передбачених статутом завдань, внаслідок перерозподілу ВВП;

– власні кошти, які теоретично вважаються додатковими надходженнями, отримуються за власною ініціативою від юридичних та фізичних осіб, а також органів влади за надання послуг, виконання робіт або здійснення іншої діяльності.

Право наукових установ на залучення та використання додаткових джерел фінансування чітко регламентується Законами України "Про наукову та науково-технічну діяльність", "Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України, галузевих академій наук та статусу їх майнового комплексу", статутами Академії медичних наук України, науково-дослідних інститутів та центрів. Положення зазначених нормативно-правових актів визначають базу для відносної господарської самостійності наукових установ: у них чітко визначено право наукових установ Академії медичних наук України самостійно розпоряджатися доходами та іншими надходженнями, одержаними від надання дозволених законодавством платних послуг. Наукові установи Академії медичних наук України додаткові надходження отримують від надання платних медичних послуг, виконання робіт з госпрозрахункової тематики, оренди майна, благодійних внесків та пожертвувань, коштів підприємств, організацій, установ, фізичних осіб та громадян

на виконання окремих доручень, гуманітарної допомоги.

Хоча згідно з нормативно-правовими документами ці кошти і отримали статус "власних надходжень" [2, 9], проте бюджетні установи не можуть розпоряджатися ними на власний розсуд, адже порядок їх надходження та використання чітко розписаний, а їх використання відповідно до цільового призначення жорстко контролюється Міністерством фінансів України, Державним казначейством України та іншими уповноваженими органами влади і не відрізняється від порядку надходження і використання бюджетних асигнувань із загального фонду бюджету.

Діяльність наукових установ Академії медичних наук України щодо власних надходжень регулюється такими нормативно-правовими актами:

– Бюджетним кодексом України;

– Постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження переліку груп власних надходжень бюджетних установ, вимог щодо їх утворення і напрямків використання";

– Постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження переліку платних послуг, які можуть надаватися бюджетними науковими установами";

– Постановою Кабінету Міністрів України "Про затвердження переліку платних послуг, які можуть надаватися в державних та комунальних закладах охорони здоров'я та науково-дослідних установах";

Спільним наказом Міністерства освіти і науки України, Міністерства фінансів України, Міністерства економіки та з питань Європейської інтеграції України "Про затвердження порядку та умов надання платних послуг бюджетними науковими установами".

Потреба наукових установ Академії медичних наук України у залученні коштів з інших, не заборонених чинним законодавством, джерел, пов'язана із неповним бюджетним фінансуванням. Сьогодні поряд із бюджетними у загальній сумі фінансування значну питому вагу становлять надходження та видатки, які зараховуються до спеціального фонду бюджету.

Дані таблиці 1 свідчать, що паралельно із зростанням обсягів бюджетних надходжень зростають і власні кошти. Втім, протягом досліджуваного періоду бюджетні асигнування загального фонду бюджету зросли майже у 8 разів, проте обсяги надходжень із спеціального фонду – лише у 2 рази. Як негативну, слід розцінювати тенденцію щодо поступового зменшення, починаючи з 2004 р., питомої ваги власних надходжень. Якщо у 2003 р. цей показник досягнув найвищого за кілька років значення і становив 39%, то протягом наступних трьох років спостерігалося падіння до 10% у 2007 р. Тільки у 2008 р. відбулося несуттєве зростання цього показника (приблизно на 2%). Слід зазначити, що такі зміни частки спеціального фонду у 2002–2003 рр. спричинені отриманням значної за обсягом гуманітарної допомоги, питома вага якої у структурі власних надходжень наукових установ коливалась від 31% до 46%, а не

Таблиця 1

Питома вага бюджетних асигнувань та власних надходжень у загальній структурі видатків на утримання наукових установ Академії медичних наук України (у %)*

Показники	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Видатки бюджету – всього	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
В тому числі: загальний фонд	62,32	60,96	84,67	84,90	84,38	89,76	88,30
Спеціальний фонд	37,68	39,04	15,33	15,10	15,62	10,24	11,70

* Розраховано за даними Академії медичних наук України [11].

пожвавлення діяльності, пов'язаної із наданням платних послуг чи виконанням наукових досліджень з госпрозрахункової тематики. Причина цього криється у незацікавленості наукових установ залучати додаткові кошти: вони виконують функцію не стільки додаткових доходів, скільки заміщують нестачу у бюджетних.

Ця тенденція у фінансовому забезпеченні науково-дослідної діяльності установ є негативною, адже за умов недостатнього бюджетного фінансування наукові установи за рахунок власних надходжень мають реальні можливості покращити матеріально-технічний стан, придбати обладнання та матеріали для проведення наукових досліджень, підвищити рівень надання високоспеціалізованої допомоги населенню, створити комфортні умови для перебування хворих у клініках, надати можливість працівникам отримувати додаткові доходи.

Наукові установи Академії медичних наук України можуть отримувати додаткові надходження, зокрема від:

– надання платних послуг, пов'язаних з їх функціональною діяльністю за такими видами надходжень: проведення науково-дослідних робіт (госпрозрахункова тематика), проведення клінічної експертизи, плата за навчання, клінічні випробування лікарських засобів і виробів медичного призначення, обслуговування населення за договорами із страховими організаціями, протезування зубів та інша стоматологічна допомога населенню, лабораторні, діагностичні та консультативні послуги громадянам, які працюють у сфері дії іонізуючого випромінення, надання медичної допомоги іноземним громадянам, стажування лікарів-інтернів;

– надання платних послуг, що пов'язані з господарською або виробничою діяльністю: проведення курсів підвищення кваліфікації, квартирна плата мешканців гуртожитку, послуги молочної кухні;

– здачі тимчасово вільних приміщень в оренду;

– виконання окремих доручень;

– благодійних внесків, ґрантів та дарунків;

– гуманітарної допомоги.

Структурний аналіз власних надходжень наукових установ Академії медичних наук України свідчить, що значна їх частина формується шляхом залучення коштів

Таблиця 2

Структура власних надходжень наукових установ Академії медичних наук України у %*

Показники	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Платні послуги (згідно з функціональними повноваженнями)	19,95	13,55	28,16	34,79	32,01	31,69	33,22
Надходження від господарської / виробничої діяльності	1,10	0,83	2,33	1,94	1,39	2,09	1,49
Оренда	3,14	1,47	4,34	5,32	5,12	9,52	11,23
Реалізація майна	0,01	0,01	0,02	0,30	0,05	0,05	0,12
Надходження постійного характеру	**24,20**	**15,86**	**34,86**	**42,34**	**38,56**	**43,34**	**46,05**
Благодійні внески, ґранти і дарунки	2,10	16,23	47,16	40,94	41,83	42,53	48,34
Суми за дорученням	27,41	36,88	17,98	16,72	19,61	14,13	5,60
Гуманітарна допомога	46,29	31,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Надходження непостійного характеру	**75,80**	**84,14**	**65,14**	**57,66**	**61,44**	**56,66**	**53,95**
Разом власних надходжень	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**

* Розраховано за даними Академії медичних наук України [11].

від надання платних послуг, пов'язаних з основною діяльністю наукових установ. Їх питома вага коливається від 13% до 34%. Хоча частка цих надходжень і значна, проте суттєвого зростання цього показника не спостерігається. У 2008 р. порівняно з 2007 р. цей показник зріс приблизно лише на 2%. За період 2002–2008 рр. частка надходжень від оренди зросла з 3% до 11%. Передусім це пов'язано зі збільшенням площі орендованих приміщень, а також підвищенням орендної плати. Якщо у 2000 р. загальна площа приміщень, зданих в оренду, становила 9737,8 м, то у 2008 р. цей показник зріс майже утричі і дорівнює 31558,3 м [11]. Надходження коштів від господарської або виробничої діяльності, а також реалізації майна є стабільними, їх питома вага у загальній структурі власних надходжень характеризується незначними відхиленнями в межах до одного відсотка, і становить 2% та 0,1%. Що стосується таких видів надходжень, як благодійні внески, ґранти та дарунки, то потрібно зазначити, що частка цих надходжень протягом досліджуваного періоду суттєво зросла, зокрема за період 2002–2008 рр. – з 2,1% до 48%, тобто більше, ніж у 20 разів.

Відповідно до характеру надходжень власні кошти умовно можна поділити на постійні і непостійні. Потрібно зазначити, що суттєвих структурних змін між цими видами надходжень не спостерігається, і їх співвідношення становить 1:1. Це означає, що вагому частину власних надходжень спланувати нереально, оскільки ці кошти наукові установи можуть і не отримати, відтак розраховувати на них не слід. Основну частину надходжень непостійного характеру складають благодійні та спонсорські внески, які переважно надходять від пацієнтів за надані медичні послуги, плати від перебування в так званих "палатах підвищеної комфортності", обов'язкових "добровільних" благодійних внесків. Незважаючи на обмежений перелік платних послуг, створена система обов'язкових "поборів" у вигляді благодійних внесків, що надаються фізичними та юридичними особами, що дає необмежені можливості науковим установам залучати значні кошти та матеріальні цінності.

Напрямки спрямування власних коштів наукових установ на покриття витрат узагальнено у табл. 3.

Загальні витрати наукових установ протягом досліджуваних років зросли. В основному їх було використано на заробітну плату, придбання обладнання та інвентаря, медикаменти та перев'язувальні матеріали. Актуальною залишається проблема щорічного зростання залишків коштів спеціального фонду на рахунках бюджетних установ. Залишки коштів зросли майже у 6 разів, щороку зростає їхня частка відносно доходів, отримуваних науковими установами. Певною мірою це пов'язано із неможливістю переміщення коштів між статтями економічної класифікації. По суті, виникає ситуація, коли за наявності коштів наукова установа скористатися ними не може з огляду на чинну систему кошторисного планування. Рух власних надходжень наукових установ АМНУ наведено у табл. 4.

За результатами проведеного аналізу власних надходжень бюджетних установ (на прикладі наукових установ Академії медичних наук України), мета яких полягає у залученні додаткових коштів для виконання основних, статутних завдань, виокремлено такі особливості:

– зростання обсягів власних надходжень у структурі видатків спеціального фонду бюджету хоча і спостерігається, проте значно меншими темпами, аніж видатки загального фонду бюджету;

– після падіння частки власних надходжень у 2007 р. до 10% (у 2002 р. цей показник становив 37%), з 2008 р. намітилася

Таблиця 3

Використання коштів від власної діяльності науковими установами Академії медичних наук України (у грн.) [11]

Роки	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Загальна сума видатків за рахунок власних надходжень	83017936	134936209	75651548	74993204	96652351	101520538	137553470
з них:							
оплата праці	4292847	4658490	6603619	1400448	1432772	1777432	2325920
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	3984952	6192821	5678243	4091289	4344459	10758289	7512484
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	32517435	50198759	23813103	18888451	26275485	25617130	35550905
Продукти харчування	1501961	1595434	1766089	1346898	669234	593962	790062
Оплата комунальних послуг	1141787	1350420	1290101	883814	1666632	3727566	4511850
Дослідження і розробки, державні програми	1857111	1372348	949289	24737330	33453825	35440822	46325406
Капітальні видатки	25363111	55639490	19211818	13978796	18172433	18734387	27475711
Інші	12358732	13928447	16339286	9666178	10637511	4870950	13061132

позитивна тенденція до зростання частки власних надходжень наукових установ Академії медичних наук України;

– домінуюче положення займають доходи непостійного характеру, надходження від яких можливо передбачити в окремих випадках, тому планувати свою діяльність, враховуючи обсяги цих надходжень і розраховувати на їх стабільність, наукові установи не можуть;

– структурні зміни у власних надходженнях наукових установ: зростання частки надходжень постійного характеру, зокрема від надання платних послуг, надходжень від оренди, стрімке зростання частки благодійних внесків, пов'язане із залученням додаткових коштів від фізичних та юридичних осіб. Це вимушений захід наукових установ у зв'язку із незадоволенням їх мінімальних потреб за рахунок коштів загального фонду бюд-

Таблиця 4

Рух власних надходжень наукових установ Академії медичних наук України (у грн.) [11]

Роки	Залишок на початок періоду	Надходження	Витрати	Залишок на кінець періоду
2002	821 663	46 206 635	45 326 683	1 701 615
2003	2 448 838	92 523 686	91 645 588	3 326 936
2004	3 326 936	75 437 806	75 196 589	3 568 153
2005	3 568 153	78 070 146	75 571 406	6 066 893
2006	6 066 893	100 348 817	97 109 922	9 305 788
2007	9 305 788	111 087 162	111 329 143	9 063 807
2008	6 616 730	132 522 481	132 266 092	6 873 119

жету, а також законодавчими обмеженнями щодо залучення коштів з інших джерел.

Для ефективного виконання науковими установами передбачених державою функцій та завдань в умовах обмеженого бюджетного фінансування, необхідно перейти на нову модель фінансового забезпечення і створити умови для стимулювання наукових установ до залучення додаткових надходжень.

Враховуючи особливості правового статусу, режиму діяльності, суть якого полягає у самостійному визначенні тематики досліджень, а також вирішенні питань, пов'язаних із фінансово-господарською діяльністю наукових установ Академії медичних наук України, логічно виокремити цей вид бюджетних установ в групу з розширенням фінансових повноважень щодо залучення, розподілу та використання власних надходжень бюджетних установ, що створить передумови для підвищення зацікавленості у додаткових коштах і сприятиме покращенню якості медичних послуг. Створення фінансової автономії для наукових установ у частині власних надходжень полягає у таких моментах:

відкриття депозитних рахунків органами Державного казначейства України за умови отримання відповідних відсотків. Нині Державне казначейство України має право використовувати тимчасово вільні бюджетні кошти для операцій на фінансовому ринку, проте отримані внаслідок таких операцій доходи знеособлюються і зараховуються до загального фонду державного бюджету. Тут присутній певний елемент несправедливості, оскільки бюджетні установи втрачають частину коштів, яка б могла бути спрямована на задоволення потреб конкретної установи, що їх заробила;

самостійність у визначенні напрямків використання власних надходжень з урахуванням рекомендацій органів державної влади, а не на основі створеної системи чітких приписів та умов.

Наукова діяльність установ Національної академії наук України та галузевих академій є особливою, тому правомірно розширити перелік платних послуг залежно від галузевої приналежності академій. Що стосується наукових установ Академії медичних наук України, то доцільно платним послугам медичного характеру, перелік яких затверджений Постановою Кабінету Міністрів України як дозволені платні послуги в державних закладах охорони здоров'я, надати статус послуг, пов'язаних із основною, статутною діяльністю наукових установ Академії медичних наук України.

Це правомірно, адже проведення фундаментальних та прикладних досліджень без впровадження результатів у практичну діяльність унеможливлює виконання поставлених державою завдань – покращення стану здоров'я населення і продовження тривалості життя. З іншого боку, доповнення Переліку платними послугами медичного характеру буде підставою для звільнення цього виду послуг від оподаткування та сприятиме залученню значного обсягу фінансових ресурсів для задоволення невідкладних потреб установи. До таких послуг слід віднести:

– надання високоспеціалізованої допомоги іноземним громадянам;

– лікування безпліддя, зокрема повторне штучне запліднення та імплантація ембріона;

– протезування зубів;

– лабораторні, діагностичні та консультативні послуги за зверненням громадян без направлення лікарів;

– медичне обслуговування за договорами із суб'єктами господарювання;

– медичне обслуговування за договорами добровільного медичного страхування;

Перелік надходжень від господарської або виробничої діяльності також необхідно розширити. Зокрема, доцільно надати можливість науковим установам створювати палати для перебування хворих з підвищеною комфортністю. У вартості послуг не пов'язаних із основною діяльністю наукових установ, доцільно передбачити хоча б мінімальний рівень рентабельності. Ці надходження наукові установи можуть спрямовувати на покращення умов перебування хворих у звичайних палатах, а також інші, першочергові потреби господарського призначення.

Розширення переліку платних послуг медичного характеру дозволить збільшити обсяги надходжень постійного характеру, що ліквідує систему обов'язкових поборів, а пацієнт чітко знатиме, за яку конкретну послугу сплачує кошти.

З часу здобуття Україною незалежності кількість органів виконавчої влади суттєво зросла, що призвело до посилення контролю й отримання необмежених повноважень органами влади щодо управління, розподілу, контролю за використанням власних надходжень бюджетних установ. Нині Державне казначейство перетворилося у розпорядника та контролера, а наукові установи – у звичайних виконавців. Тому варто обмежити повноваження органів державної влади і перейти від системи централізованого владного розподілу та жорсткого контролю власних надходжень до рекомендаційних приписів та обмеженого регулювання.

Недостатність використання коштів, про що свідчать результати проведеного аналізу (залишки коштів на рахунках коливаються від 5% до 8%), є ще однією проблемою, яка вимагає негайного вирішення.

Література

1. Бюджетний кодекс України.

2. Закон України "Про Державний бюджет на 2000 рік" від 21.12.2000 р. № 2183-III. – Режим доступу: http//www.rada.gov.ua

3. Закон України "Про оподаткування прибутку підприємств" від 22.05.1997 року №283 із змінами та доповненнями. – Режим доступу: http//www.rada.gov.ua

4. Закон України "Про особливості правового режиму діяльності Національної академії наук України та статусу їх майнового комплексу" від 07.02.2002 року №3065.

5. Інструкція про порядок використання і обліку позабюджетних коштів бюджетних установ і звітності про них, затверджена наказом Головного управління Державного казначейства України від 11.08.1998 року № 63. – Режим доступу: http//www.rada.gov.ua

6. Льовочкін С. В. Макрофінансова стабілізація в Україні у контексті економічного зростання. – К.: НВЦ "Наша культура і наука", 2003 – 471 с.

7. Крупка М. І. Фінансово-кредитний механізм інноваційного розвитку економіки // Фінанси України. – 2001. – №11. – С. 94–95.

8. Опарін В. М. Фінанси (Загальна теорія): Навч. посіб / В.М.Опарін. – 2-ге вид., доп. і перероб. – К.: КНЕУ, 2002. – 240 с.

9. Перелік платних послуг, які можуть надаватися бюджетними науковими установами, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 28.07.2003 року №1180. – Режим доступу: http//www.rada.gov.ua

10. Перелік груп власних надходжень бюджетних установ, вимог щодо їх утворення та напрямків використання, затверджений постановою КМУ від 17.05.2002 року №659.

11. Звіт про фінансово-господарську діяльність Академії медичних наук України за 2002–2008 роки.