

**Національна академія наук України
Державна установа «Інститут регіональних досліджень
імені М.І. Долишнього НАН України»**



**РОЗВИТОК СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ
ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ
АДМІНІСТРАТИВНО-ФІНАНСОВОЇ
ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ**

Наукове видання

Львів 2018

УДК 330.342.146:352

Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації / ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І.Долішнього НАН України» ; за ред. С. Л. Шульц. – Львів, 2018. – 140 с. (Серія «Проблеми регіонального розвитку»).

Науковий редактор: д.е.н., проф. Шульц С. Л.

Рецензенти: д.е.н., проф. Мальська М. П.
д.е.н., проф. Семів Л. К.

Наукове видання присвячене висвітленню проблем розвитку соціальної сфери в умовах адміністративно-фінансової децентралізації та розробленню пропозицій з удосконалення її функціонування на рівні територіальних громад. Основна увага зосереджена на організаційно-інституційних особливостях реформування соціальної сфери, а саме освіти, охорони здоров'я, культури та соціального захисту, проблемах оптимізації мереж об'єктів соціальної інфраструктури та фінансового забезпечення розвитку соціальної сфери територіальних громад.

Наукове видання розраховане на науковців, економістів, фінансистів, керівників органів влади різних рівнів управління.

Авторський колектив: Шульц С. Л., д.е.н., проф.
Сторонянська І. З. д.е.н., проф.
Максимчук М. В. д.е.н., с.н.с.
Луцків О. М. к.е.н., с.н.с.
Дуб А. Р. к.е.н., доц.
Габрель М. С., к.е.н.
Карп'як М. О., к.е.н.
Попадинець Н. М. к.е.н.
Беновська Л. Я., к.е.н.
Гринчишин І. М., к.е.н.

ISBN 978-966-02-4252-4 (серія)

ISBN 978-966-02-8474-6

Рекомендовано до друку Вченою радою ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І.Долішнього НАН України» (Протокол №8 від 27.12.2017 р.).

© ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І.Долішнього НАН України», 2018.

ЗМІСТ

Вступ	4
Розділ 1. Концептуальні засади розвитку соціальної сфери територіальних громад.....	5
Розділ 2. Нові підходи до розвитку освітньої сфери територіальних громад.....	11
2.1. Зарубіжний досвід децентралізації освіти та можливості його використання в Україні	11
2.2. Проблеми функціонування освітньої мережі та шляхи її консолідації	19
Розділ 3. Сучасний стан та перспективи реформування сфери охорони здоров'я.....	30
3.1. Світовий досвід розвитку сфери охорони здоров'я в контексті сучасних реформ.....	30
3.2. Організаційно-інституційні особливості реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах децентралізації	38
3.3. Фінансово-організаційні проблеми реформування закладів охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах	47
Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад.....	61
4.1. Зарубіжний досвід децентралізації сфери культури та можливості його використання в Україні	61
4.2. Проблеми функціонування мережі закладів культури в об'єднаних територіальних громадах регіону	66
Розділ 5. Напрями удосконалення надання соціальних послуг в територіальних громадах.....	87
5.1. Інституційно-організаційні засади забезпечення соціального захисту в умовах децентралізації	87
5.2. Фінансування соціального захисту: проблемно-орієнтований аналіз.....	92
Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад.....	99
6.1. Програмно-цільовий інструментарій підтримки соціальної сфери ОТГ	99
6.2. Інструменти фінансового забезпечення розвитку соціальної сфери ОТГ	112
Додатки	131

ВСТУП

Сучасний період розвитку України характеризується розгортанням процесів реалізації реформ місцевого самоврядування і адміністративно-фінансової децентралізації, а також комплексу секторальних реформ, спрямованих на посилення спроможності територіальних громад. В умовах реформування моделі перерозподілу бюджетно-фінансових ресурсів, формування зон відповідальності органів управління місцевого рівня виникають нові виклики та ризики. Важливим вектором реформ виступає модернізація соціальної інфраструктури. Це порівняно нова ніша досліджень для вітчизняної науки. Тому виникає необхідність пошуку шляхів удосконалення управління соціальною сферою та підвищення якості послуг, які нею надаються.

В умовах реалізації сучасних реформ ключова роль в управлінні соціальною сферою територіальних громад належить місцевим органам влади. Вони координують діяльність усіх господарських структур, зокрема і об'єктів соціальної інфраструктури, беруть участь у розробці та реалізації соціальних проєктів, вирішують питання розподілу коштів.

Стан соціальної сфери та рівень задоволення соціальних потреб населення територіальних громад демонструють низку проблем. За часи незалежності близько 70 % об'єктів соціальної інфраструктури було передано на баланси міських, сільських та селищних рад. Переважна більшість видатків соціальної сфери також передано на рівень громад. Місцева влада має здійснювати фінансування об'єктів соціальної інфраструктури з місцевих бюджетів. Видатки на розвиток соціальної сфери (охорона здоров'я, освіта, культура, соціальний захист та соціальне забезпечення) традиційно складають переважну частину видатків місцевих бюджетів. Довший час, застосування чинної схеми міжбюджетних трансфертів призвело до ситуації, коли органи місцевого самоврядування фактично були позбавлені можливості самостійно вирішувати власні проблеми та повноцінно управляти соціальною інфраструктурою через відсутність власних коштів. Об'єкти соціальної інфраструктури і сьогодні залишаються залежними від субвенцій. Крім того більшу частину видатків, що спрямовуються на утримання об'єктів соціальної інфраструктури використовують на виплату заробітної плати як захищеної статті бюджетного фінансування.

Така ситуація вимагає активних дій в сфері оптимізації мережі об'єктів соціальної інфраструктури та раціонального їх розміщення в межах новостворених ОТГ. Вкрай актуальним залишається і питання налагодження всієї системи фінансування соціальних потреб ОТГ в частині отримання міжбюджетних трансфертів, фінансування проєктів, а також впровадження європейських стандартів щодо надання послуг. Саме ці проблеми піднімаються та досліджуються у представленому науковому виданні. При його підготовці наукового видання прийняли участь: д.е.н., проф. Шульц С. Л. (п. 1.1, 3.2); д.е.н., проф. Сторонянська І. З. (п. 1.1, 2.2); д.е.н., с.н.с. Максимчук М. В. (п. 4.2); к.е.н., с.н.с. Бенюк Л. Я. (п. 2.1, 2.2); к.е.н., с.н.с. Луцьків О. М. (п. 6.1, 6.2); к.е.н. Попадинець Н. М. (п. 4.1, 4.2); к.е.н. Карп'як М. О. (п. 3.1, 3.2); к.е.н., доц. Дуб А. Р. (п. 3.3); к.е.н. Габрель М. С. (п.3.3).

РОЗДІЛ 1. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

В Україні відбувається реформа децентралізації, однією із завдань якої є збільшення ролі й значення місцевого самоврядування у розвитку соціальної сфери. Сучасна адміністративно-фінансова та секторальна децентралізація передбачає реорганізацію майнових та фінансово-господарчих відносин у соціальній сфері з метою підвищення доступності та якості послуг, що надаються закладами соціальної інфраструктури.

На сьогоднішній день найгострішими проблемами розвитку соціальної сфери територіальних громад є:

- недосконала система територіального розміщення об'єктів соціальної інфраструктури;
- невпорядкованість відносин власності на об'єкти соціальної інфраструктури;
- недостатність бюджетних коштів для ефективного функціонування закладів соціальної інфраструктури;
- недостатній рівень кадрового забезпечення закладів соціальної сфери;
- недостатній рівень якості послуг, що надаються населенню об'єктами соціальної сфери.

До об'єктів соціальної сфери загального призначення відносяться освітні, медичні, культурно-побутові заклади, а об'єктами спеціального призначення ті, що спеціалізуються на обслуговуванні малозахищених та незабезпечених осіб тощо та наданні соціальної допомоги.

Сучасна реформа децентралізації в Україні є вертикальною за своєю суттю, оскільки відбувається перерозподіл фінансово-правових повноважень між центральною та місцевою владою. Світова практика свідчить, що раніше децентралізацію влади розглядали як властивість федеративних систем державного устрою, а впродовж останніх десятиліть елементи децентралізації почали активно впроваджуватись в унітарних державах для підвищення ефективності системи державного управління¹.

В європейській практиці сутність децентралізації розкривається через три основні процеси: деконцентрація (передача адміністративних функцій територіальним підрозділам центральних органів влади), делегування (доручення місцевим органам влади виконувати окремі повноваження центральної влади із збереженням за нею права скасування рішень місцевої влади) та деволюція (законодавче закріплення функцій та повноважень у вирішенні питань місцевого значення за органами місцевого самоврядування, які не тільки мають право приймати власні рішення, а й виконувати їх під власну відповідальність)².

¹Децентралізація управління: переваги і ризики в умовах України. – Електронний ресурс]. – Режим доступу <http://www.novageografia.com/vogels-139-1.html>

²Децентралізація та ефективне місцеве самоврядування : навчальний посібник для посадовців місцевих та регіональних органів влади та фахівців з розвитку місцевого самоврядування. Київ: ПРООН/ МПВСР. – 2007. – С.7-8; 269 С.; Бориславська О., Заверуха І., Захарченко Е. та ін. Децентралізація публічної влади: досвід європейських країн та перспективи України / [Бориславська О., Заверуха І., Захарченко Е., та ін.]; Швейцарсько-український проект «Підтримка децентралізації в Україні – DESPRO. – К.: ТОВ «Софія», 2012. – 128 с.

В Україні адміністративна децентралізація влади (деконцентрація) проявляється в тому, що за державою зберігається право охорони та забезпечення загальнодержавних інтересів, які здійснюються через утворення централізованої системи відповідних органів державного управління на місцях (місцеві державні адміністрації, територіальні підрозділи центральних органів виконавчої влади). Натомість демократична децентралізація передбачає утворення органів місцевого самоврядування – рад відповідного рівня, що представляють інтереси мешканців певної території, причому між радами різних рівнів відносини субординації відсутні³.

Першим кроком сучасних реформ в Україні стала адміністративно-територіальна реформа і, відповідно, створення ОТГ. Передбачається, що її наступним етапом стане оптимізація мережі адміністративних районів регіонів. наступним кроком визнано ліквідацію районного рівня управління. Вважається, що децентралізація влади, що супроводжує адміністративно-територіальну реформу має сприяти підвищенню ефективності і гнучкості апарату управління, децентралізації державного управління, економії бюджетних коштів та уникнення дублювання повноважень. Є дві обов'язкові умови реалізації цієї реформи - це передача частини повноважень на регіональний та (або) місцевий рівень та перерозподіл ресурсів для їх виконання. Тому закономірно, що паралельно з адміністративно-управлінською децентралізацією в Україні відбуваються фінансова (бюджетна) децентралізація, яка спрямована на створення ресурсної основи для розвитку спрможних об'єднаних громад та розширення можливостей для залучення та акумулювання фінансових ресурсів розвитку територіальних громад.

Створення комфортного середовища для людей у кожній громаді не тільки кінцева мета адміністративно-фінансової децентралізації, а й секторальної, яка активно реалізується в Україні сьогодні. Остання охоплює 12 основних секторів: освіта, охорона здоров'я, соціальний захист, адміністративно-територіальний устрій, місцеві бюджети, соціально-економічний розвиток, навколишнє середовище та використання природних ресурсів, ЦНАПи, земельні відносини, містобудування та архітектура, інфраструктура (транспорт, зв'язок, дороги), культура ЖКГ.

Вагомість секторальних реформ для розвитку регіонів та інших територіальних систем підтверджує Державна стратегія регіонального розвитку на період до 2020 року в якій зазначається, що «на сьогодні державна регіональна політика в Україні як ніколи вимагає координації її цілей та заходів з пріоритетами галузевих політик»⁴.

Секторальна децентралізація у сфері освіти має забезпечити доступність та належну якість освітніх послуг незалежно від місця проживання, створення прозорої системи фінансування освіти, забезпечення гарантованих джерел фінансування освітніх послуг. Реалізація секторальної децентралізації

³Мельниченко В. І. Децентралізація та деконцентрація публічної влади на пострадянському просторі: детермінованість, значення, межі // Вісник Хмельницького інституту регіонального управління та права. – 2004. – №1/2. – С. 282-288.

⁴ Про затвердження Державної стратегії регіонального розвитку на період до 2020 року. Постанова Кабінету міністрів України від 6 серпня 2014 р. № 385 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/385-2014-%D0%BF>

Розділ 1. Концептуальні засади розвитку соціальної сфери територіальних громад

у сфері охорони здоров'я передбачає наближення медичних послуг до людини з одночасним підвищенням якості їх надання, а також змінити систему фінансування медицини, аби кошти вкладалися безпосередньо в послугу, за якою звертається людина⁵.

Секторальна децентралізація в сфері культури зорієнтована на створення матеріальних, фінансових та організаційних умов розвитку мережі закладів за умов збереження її потенціалу та надання гарантованого обсягу послуг.

Секторальна децентралізація соціального захисту спрямована на:

- виконання об'єднаною територіальною громадою власних (самоврядних) та делегованих повноважень у сфері соціального захисту населення та захисту прав дітей;
- підвищення рівня управління та організації надання соціальних послуг (державні стандарти соціальних послуг, вартість соціальної послуги, моніторинг та оцінка якості соціальних послуг, диверсифікація надавачів соціальних послуг);
- реформування інтернатних установ для дітей-сиріт і позбавлених батьківського піклування (деінституалізація інтернатної системи).

Як показує вітчизняна практика, перерозподіл повноважень в сфері управління соціальною сферою є складним процесом, який супроводжується пошуком шляхів уникнення можливих ризиків та дисбалансів. Рішення, які реалізуються державою в напрямку децентралізації управління в соціальній сфері не мають однозначної позитивної оцінки. Передача повноважень на місця, закріплення джерел ресурсів для їх виконання потребує належного законодавчого, організаційного та методичного забезпечення. Важливою ознакою сучасних реформ є їх швидке розгортання, тому це подекуди ускладнює процес децентралізації, який покликаний сприяти підвищенню ефективності використання фінансових ресурсів територіальних громад та забезпеченню високої якості освітніх, медичних та інших видів послуг соціальної сфери, що надаються населенню. З іншого боку, оскільки реформа децентралізації має комплексний характер і стала основним пріоритетом урядової політики, то нівелювання негативних впливів та усунення суперечностей відбувається в умовах оперативного реагування.

Основну координуючу роль в реалізації секторальної децентралізації виконує Міністерство регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. Проектним офісом секторальної децентралізації, який створений як національний координатор вироблення галузевої політики по децентралізації при профільному міністерстві, визначено цілі та завдання децентралізації освіти та культури (Додаток А, табл. А.1.).

Відповідно до визначених Міністерством регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України та Проектним офісом стратегічних цілей реформи (створення ефективної системи влади, створення умов для динамічного, збалансованого розвитку України та її регіонів, забезпечення надання якісних та доступних послуг) запропоновано

⁵ Аналітична доповідь до Щорічного Послання Президента України до Верховної Ради України «Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2017 році». – К. : НІСД, 2017. – с 475-476 928 с.

перелік пріоритетних завдань в частині секторальної децентралізації охорони здоров'я та соціального захисту (Додаток А, табл. А.2).

Підсумовуючи аналіз сутності секторальних реформ сформуємо перелік основних елементів децентралізації управління у соціальній сфері (рис. 1.1).

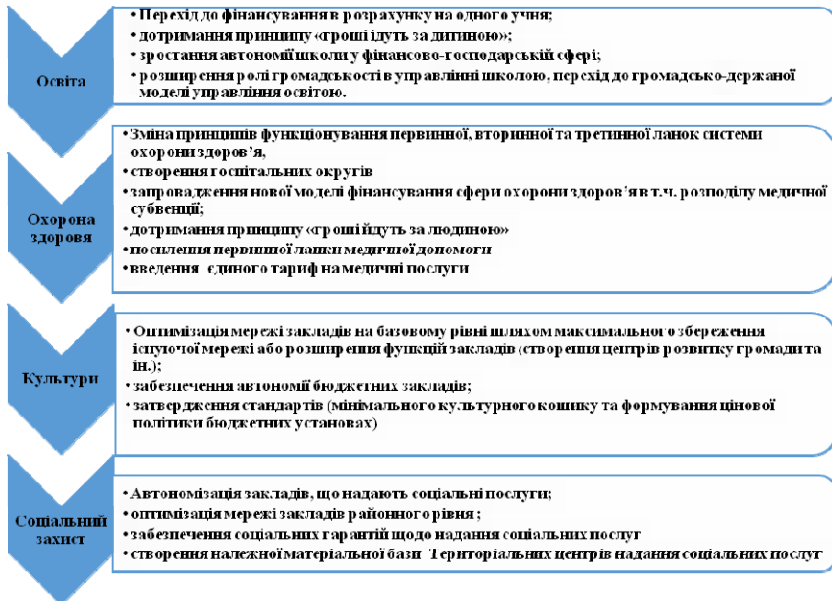


Рис. 1.1. Основні елементи децентралізації управління у соціальній сфері

Джерело: складено автором

Основним пріоритетом децентралізації управління у всіх розглянутих сферах є оптимізація мережі на різних рівнях управління та зростання автономії закладів.

На рис. 1.2. представлено концептуальну модель розвитку соціальної сфери територіальних громад, яка побудована з врахуванням особливостей та механізмів їх реалізації, які зорієнтовані на розмежування повноважень, тобто специфіку розподілу власних та делегованих повноважень територіальних громад та інструменти їх фінансового забезпечення.

Наведена концептуальна модель пропонується як результат узагальнення умов проведення реформи регулювання розвитку соціальної сфери територіальних громад, а також розкриває їх сутність, стратегічне бачення перспектив та завдань щодо досягнення стратегічних цілей.

Політика щодо розвитку соціальної сфери територіальних громад має базуватись на таких основних принципах соціальної політики:

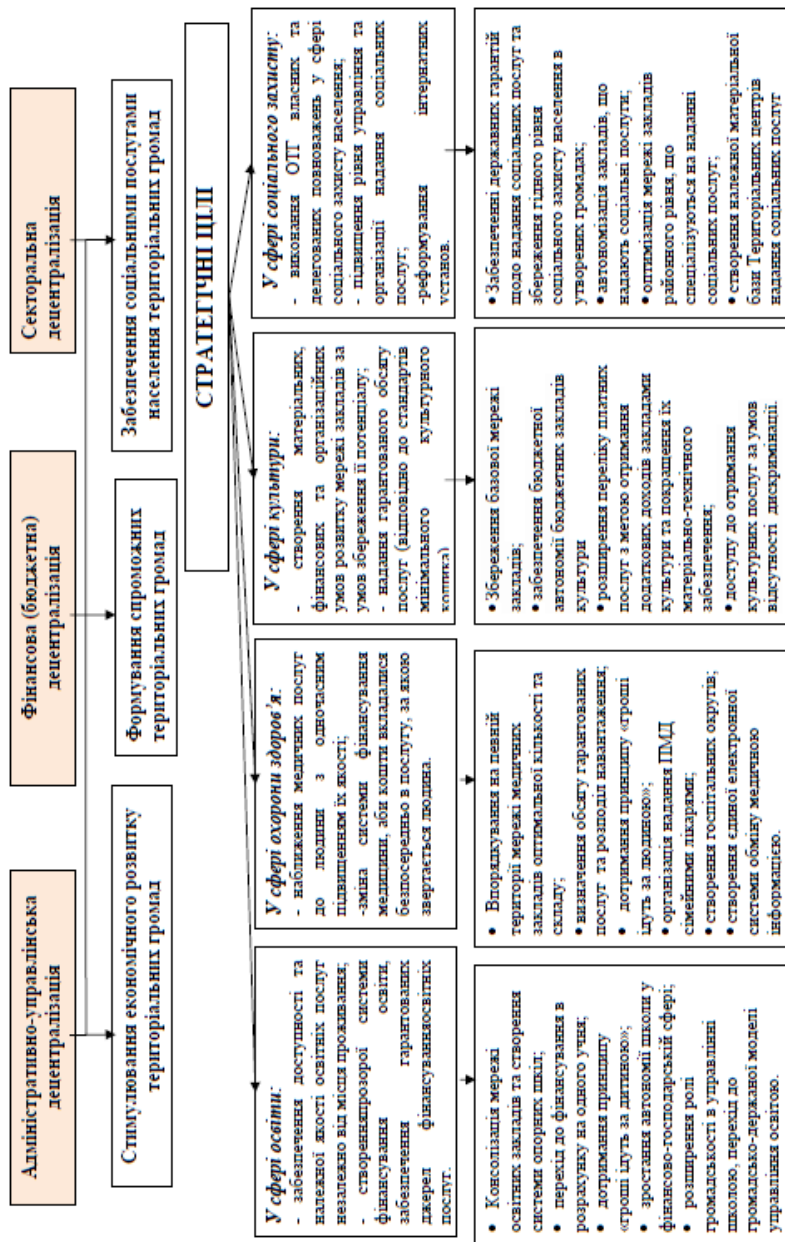


Рис. 1.2. Концептуальна модель розвитку соціальної сфери територіальних громад
Джерело: складено автором

- справедливості (підтримку від держави отримують не всі, а лише ті люди, які справді її потребують);
- адресності (на основі індивідуального підходу, а не всім порівну);
- субсидіарності (механізм управління суспільством має будуватися «знизу вгору»: всі проблеми, які можуть ефективно вирішуватися на місцях, повинні перебувати в компетенції місцевої влади).

Наведений перелік принципів слід доповнити основними принципами секторальної децентралізації у соціальній сфері, а саме: доступність, тобто максимальне наближення послуг до споживача та забезпечення якості послуг.

Важливою складовою секторальних реформ стане удосконалення соціальних стандартів щодо надання медичних, освітніх, культурних послуг, а також послуг соціального захисту (Додаток Б, табл. Б.1, Б.2, Б.3, Б.4).

На сьогоднішній день розроблено низку нових стандартів впровадження яких має сприяти підвищенню якості послуг. Так, відповідно до Закону України «Про освіту» передбачається введення тривірневої освіти (початкова, базова середня та профільна середня), формальної і неформальної форм навчання, обов'язкової дошкільної освіти старшого дошкільного віку. На сьогоднішній день розроблено також державні стандарти початкової освіти, інклюзивної освіти тощо. Окрім діючих державних стандартів в досліджуваних нами сферах послуг в Україні ведеться активна робота над розробкою стандартів якісного обслуговування населення ОТГ, зокрема запропоновані єдині стандарти щодо створення системи первинної медичної допомоги у громадах, нового освітнього простору, зокрема принципи приєднання початкових шкіл до опорних, дитячих театрів та творчих майстерень тощо.

Не менш важливе значення для соціального розвитку територіальних громад матиме здійснення контролю та проведення моніторингу надання послуг соціальної сфери. Цей напрямок реалізації секторальної децентралізації задекларовано в переліку етапів та завдань за всіма її сферами (див. додаток А). З метою відстеження результатів впровадження реформ слід розробити систему індикаторів, які дозволять відстежити зміни у якості надання медичних, освітніх та інших послуг на рівні територіальних громад.

Отже, підсумовуючи вищесказане можемо констатувати, що ефективність проведення реформ забезпечить підвищення соціальних стандартів, рівня та якості життя населення. Однак прогресивні зрушення можливі лише за умов реального економічного зростання, політичної стабільності та послідовності у прийнятті управлінських рішень. Проблеми соціально-економічного розвитку територіальних громад можуть бути вирішені за умов реалізації активної державної регіональної політики, узгодженої секторальної політики, залучення в практику управління збалансованих механізмів фінансового менеджменту та фінансового забезпечення.

РОЗДІЛ 2. НОВІ ПІДХОДИ ДО РОЗВИТКУ ОСВІТНЬОЇ СФЕРИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

2.1. Зарубіжний досвід децентралізації освіти та можливості його використання в Україні

В кінці XX початку XXI століття в країнах пострадянського простору а також колишніх країнах соціалістичного табору відбулись глибокі політичні, економічні, демографічні зміни, внаслідок чого, управління освітньою галуззю не відповідало вимогам часу, адже було надмірно централізоване. Розподіл бюджетних коштів здійснювався на основі даних попередніх років і не враховував значне зменшення чисельності населення шкільного віку. Так, за період 2000-2007 років чисельність населення шкільного віку Вірменії скоротилась на 20%, Польщі на 19%, Литви на 12%, України на 24%⁶. Внаслідок таких змін почала збільшуватись частка шкіл з низькою наповнюваністю класів, виник надлишок вчителів, зросли видатки на одного учня і, відповідно, освітні мережі стали неефективними.

Ситуація, що склалась актуалізувала необхідність реформування освіти. Для багатьох країн, як і для України, реформи освіти тісно пов'язані з адміністративно-територіальною реформою та формуванням сильних та незалежних органів місцевого самоврядування. Децентралізація освіти є невід'ємною часткою реформ децентралізації управління.

В науковій літературі децентралізацію управління освітою розглядають в ракурсі (Вагнер і Шах 2006 р.) трьох теоретичних моделей, які передбачають передачу урядом частини повноважень місцевим органам самоуправління, школам і в такий спосіб відбувається деконцентрація, децентралізація і делегування повноважень школам⁷. В реальності більшість освітніх систем становить комбінацію наведених моделей.

У рамках децентралізованої моделі управління освітою виділяють *два принципових підходи: децентралізація з домінуючою позицією органів територіального самоврядування; децентралізація з сильною автономією шкіл.*

При децентралізації *із збереженням сильної автономії шкіл* провідну роль відіграють школи, що є юридичними особами з широкими повноваженням директорів шкіл. Типовим інструментом фінансування школи є освітні бони. Прикладом застосування цієї моделі є Грузія, Вірменія. Так у Грузії понад 80% фінансових ресурсів передані безпосередньо школам. Проте ця модель у чистому вигляді є мало поширеною.

Цілком відмінною є модель децентралізації освіти *зі збереженням домінуючої позиції органів територіального самоврядування* (Польща, Естонія, Литва, Росія). Ключовим елементом її є передача відповідальності за школи органам місцевого самоврядування чи іншим керівним органам, які

⁶Финансирование в расчете на одного учащегося в школьных системах стран региона ЕЦА. Информационный бюллетень региона ЕЦА. 2009. Выпуск 6.

⁷Герbst М, Герчинський Я. Децентралізація освіти у Польщі: досвід 25 років режим доступу: <http://decentralization.gov.ua/pics/attachments/Decentralizaciya-osvitii-u-Pol=schi-2.pdf>

управляють шкільною мережею на місцевому рівні. У цій моделі школи сприймаються як елементи місцевих освітніх мереж, які підлягають спільному управлінню і плануванню⁸.

Як свідчить світовий досвід, в основі децентралізованої системи управління освітою лежить концепція фінансування в розрахунку на одного учня (метод розподілу бюджетних коштів). Місцеві органи з центрального бюджету отримують фіксовані суми фінансування залежно від кількості учнів. Розрахунок коштів відбувається по формулі з використанням ряду коефіцієнтів, що забезпечують справедливість по відношенню до учнів із різними потребами. Перехід до фінансування в розрахунку на одного учня відбувається паралельно з принципом «гроші ідуть за дитиною».

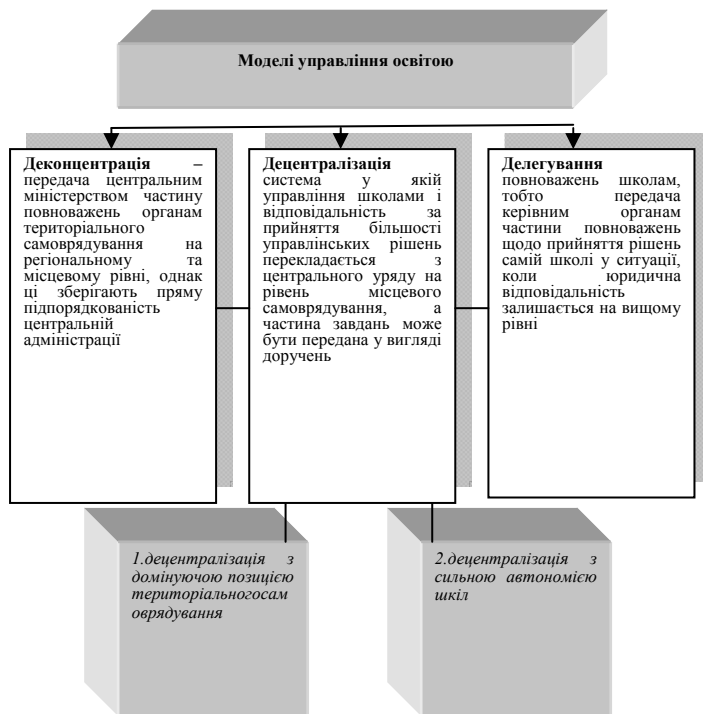


Рис. 2.1. Моделі управління освітою
Джерело: складено автором

⁸Герbst М, Герчинський Я. Децентралізація освіти у Польщі: досвід 25 років режим доступу: <http://decentralization.gov.ua/pics/attachments/Decentralizaciya-osvitii-u-Pol==schi-2.pdf>

Основними елементами децентралізації управління освітою є :

- перехід до фінансування в розрахунок на одного учня;
- дотримання принципу «гроші ідуть за дитиною»
- зростання автономії школи у фінансово-господарській сфері;
- консолідація мережі шкіл;
- розширення ролі громадськості в управлінні школою, перехід до громадсько-державної моделі управління освітою
- прозорість та відкритість освітнього процесу.

Яскравим прикладом моделі децентралізації управління освітою з домінуючою позицією органів місцевого самоврядування є Польща, де органи місцевого самоврядування отримали два ключових повноваження: право ліквідовувати та відкривати нові освітні заклади та право на визначення бюджетів шкіл. Освітні заклади тут не мають права юридичної особи.

Децентралізація освіти у Польщі почалась у 1990 році з передачі громадам завдання управління і фінансування дитячих садків і завершилась у 1999 році під час передачі повітам шкіл вищого від початкового чи гімназійного рівня, а також чисельних позашкільних освітніх закладів. Органи самоврядування на рівні воєводств взяли на себе частину освітніх завдань регіонального характеру – управління бібліотеками, коледжами, закладами вдосконалення кваліфікації тощо.

На першому етапі при передачі дитсадків територіальні громади не отримали спеціальної субвенції, натомість їх доходи зросли за рахунок збільшення частки доходів від податків (доходи фізичних та юридичних осіб). Управління початковими школами передавалось у два етапи: на першому на добровільних засадах, аби отримати в управління школу на своїй території громади підписували договір з урядом з врегулюванням розміру трансферту. Громади при цьому не мали можливості брати в управління вибрані школи, а лише всі заклади на своїй території. На другому етапі, починаючи з 1996р., всі початкові школи в обов'язковому порядку були передані в управління громадами.

Особливою ситуацією, яка виникла в Польщі, стало те, що при передачі органам місцевого самоврядування початкових освітніх закладів витрати на одного учня початкової школи стали вищими, ніж витрати в школах вищого рівня, якими управляли кураторії освіти. Причиною цього став закон згідно якого повна сума освітньої субвенції для органів місцевого самоврядування не могла бути меншою від певного відсотка доходів державного бюджету.

У Польщі органи територіального самоврядування мають значні повноваження не лише при розподілі коштів освітньої субвенції (частина загальної субвенції), але і у створенні мережі дитсадків, шкіл, освітніх закладів та прийнятті фінансових планів. Вони відповідають за прийняття місцевих тарифних сіток вчителів, за організацію і підвезення учнів до шкіл, за поточне утримання установ і забезпечення школам належного обладнання і умов праці.

Впродовж останніх років відбулось зростання повноважень органів територіального самоврядування у формуванні мережі закладів, так спочатку громади могли ліквідовувати (відкривати) школи лише за згодою куратора освіти, проте починаючи з 1998 року вимагається тільки висновок куратора з цього питання.

Важливим досягненням процесу децентралізації було забезпечення стабільності фінансування шкіл протягом всього процесу радикальних перетворень в освіті. Елементом стабілізації стали так звані пороги в алгоритмі розподілу освітньої субвенції, завдяки яким загальна сума освітньої субвенції для певного органа територіального самоврядування в наступному бюджетному році не могла бути нижчою, ніж субвенція, яка отримана в попередньому році. Згодом із зростанням частки власних коштів гмін цей поріг було ліквідовано.

Децентралізація управління освіти в Естонії, як і у Польщі відбувається з домінуючою позицією органів місцевого самоврядування. У 90-х роках уряд передав дошкільні навчальні заклади в управління міських та сільських муніципалітетів. Згодом відбувались реформи по їх укрупненню. Середня освіта фінансується тут за рахунок освітньої субвенції та додаткових доходів муніципалітетів. За рахунок освітньої субвенції фінансується заробітна плата вчителів та підвищення їхньої кваліфікації, оплата заробітної плати дирекції школи, харчування школярів, оплата підручників. У 2016 р. освітня субвенція в розрахунку на одного учня в Естонії становила: на зарплату вчителів 1229 євро, на оплату роботи дирекції – 92 євро, на навчальні матеріали – 57 євро, на підвищення кваліфікації вчителів – 12 євро, на шкільні обіди – 136,5 євро. Розрахунок вартості навчання одного учня згідно формули тісно пов'язано з наповнюваністю класів⁹. Інші видатки місцева влада фінансує за рахунок власних коштів, а це комунальні послуги, прибирання в школі, роботу соціальних працівників і психологів. Питання консолідації шкільної мережі покладено на муніципалітети. Багато адміністративних послуг, таких як – довозення учнів до школи, прибирання в школі вирішується із залученням професійних компаній (перевізників, клінінгових тощо).

В цій моделі чітко прослідковується принцип «гроші ідуть за учнем», що дозволяє освітнім закладам конкурувати за кожного учня. У Естонії така конкуренція є особливо гострою, адже якщо учень переходить у іншу школу за межами даного муніципалітету, то той мусить перераховувати гроші за його навчання, причому не лише кошти освітньої субвенції, що виділяє держава, але і власні фінансові ресурси на навчання учня. Освітню субвенцію тут отримують не лише державні освітні заклади, а й приватні.

Особливістю Естонської моделі управління освітою є те, що тут школам надається надзвичайно велика автономія в організації навчального процесу. Навчальні заклади самі обирають графік навчання дітей (по чвертях чи триместрах), визначають доцільність оцінювати учнів у початковій школі, самостійно обирають підручники та навчальні програми. В компетенції шкіл також рішення щодо прийняття на роботу чи звільнення вчителів. Контроль здійснюється лише за якістю знань, зокрема через іспити у випускних класах.

Іншою особливістю Естонської освіти є розвинене електронне самоврядування та відкритість даних про освіту, зокрема про: чисельний склад та кваліфікацію вчителів у кожній школі, чисельність учнів і їх рух

⁹Як це у них. Естонський досвід реформи середньої освіти. Режим доступу: <https://life.pravda.com.ua/society/2016/06/13/213508/>

впродовж навчального року, навчальні програми, звітність з використання фінансових ресурсів.

Дошкільна освіта в Естонії як і середня повністю знаходиться у сфері управління муніципалітетів. Громада зобов'язана забезпечити дітей від 1,5 року до 7 років місцем в дитячому садочку. Якщо сам муніципалітет не має такої можливості, через відсутність достатньої кількості місць, тоді він вимушений доплачувати батькам, щоб ті віддали дитину до приватного закладу, або закладу іншого муніципалітету в який довозять дитину.

Втім попри всі гаразди освітня система Естонії має свої проблеми, одна з найвагоміших – низька наповнюваність класів і неефективність шкільної мережі, прикладом чого може слугувати її перенасиченість старшими гімназійними школами. Щоб допомогти муніципалітетам у вирішенні питань консолідації мережі у 2014 році урядом було заморожено коефіцієнти у формулі розрахунку освітньої субвенції (малонаселені пункти отримували вищий коефіцієнт). Ще одним кроком у вирішенні цієї проблеми стало прийняття рішення про переведення з 2023 року фінансування старшої школи на рівень держави.

Перехід до фінансування освіти в розрахунку на одного учня був здійснений і в Російській Федерації (2007-2009 рр.). Навчальні заклади в Росії є бюджетні або автономні (з наглядовою радою). Тут підхід до фінансування наступний: навчальний процес фінансується з державного бюджету, освітнє середовище - з місцевих бюджетів. . Освітній процес включає заробітну плату вчителів, підвищення кваліфікації вчителів, заробітну плату адміністрації та допоміжного педагогічного персоналу (психологів, логопедів тощо), навчальні засоби тощо. Таким чином, освітній процес включає елементи, які регулюються на центральному рівні, такі як навчальна програма та заробітна плата вчителів. Освітнє середовище включає витрати, необхідні для здійснення освітнього процесу, тобто опалення та електроенергія в школі, заробітна плата технічного персоналу. Аналогічним є підхід до фінансування шкільної освіти у Литві.

Розмір нормативу фінансування на одного учня в Російській Федерації є чітко пов'язаним з рівнем навчання: чим вищий рівень навчання – тим більший розмір нормативу. Система коефіцієнтів дозволяє врахувати регіональні особливості, поглиблене вивчення окремих предметів, навчання вдома, тощо. Фінансові ресурси виділяються школі єдиною сумою без розбивки по статтям. Керівництво школи самостійно визначає напрямки їх використання згідно статей бюджетної класифікації¹⁰.

Яскравим прикладом децентралізації з сильною автономією шкіл є Вірменія, де реформа освітньої галузі проводилася у 1998-2005 рр, коли всі школи поетапно перейшли на нову схему управління та фінансування освітніх витрат. В основі реформи були закладені такі базові принципи:

- школа фінансується єдиною сумою (за чітко встановленою формулою) без класифікації економічних статей;
- розмір цієї суми повинен відповідати кількості учнів;
- держава визначає суму, що виділяється на кожного учня;

¹⁰ Аналіз подушевого фінансування середнього образования в мире. Режим доступу: <http://www.fincenter.kz/podushveoe-normativnoe-finansirovanie/mezhdunarodnyy-opyt/>

- дотримання принципу «гроші ідуть за учнем»;
- школа самостійно складає річний кошторис (бюджет).

Іншим прикладом реформування освітньої мережі з сильною автономією шкіл є Грузія. Ключовим елементом реформи управління освітою тут стало радикальне зменшення будь-якого впливу місцевої влади на освіту та перетворення шкіл на незалежні заклади. Управління школою здійснює опікувальна рада, яка вповноважена контролювати й затверджувати бюджет закладу, наймати чи звільняти директора. До її складу входять батьки, старшокласники, вчителі, викладачі та студенти. Проте вже 2010 року Міністерство освіти повернуло собі право призначати директорів шкіл та звільняти без попередження членів ради, суттєво обмежуючи шкільну автономію.

Школи мають юридичний статус та фінансову самостійність. Фінансування автономних шкіл здійснюється безпосередньо з центрального бюджету, не зачіпаючи місцеві бюджети. Фінансування середньої освіти здійснюється через ваучери, котрі «ідуть за учнем».

Ваучер може бути використаний як у державній, так і приватній школах, що породжує конкуренцію між закладами. Бюджет навчального закладу не є фіксованим, він залежить від того, скільки дітей його оберуть. Основними джерелами фінансування доходів школи є ваучери, кошти від додаткових освітніх послуг, оренда приміщень, комерційна діяльність, благодійні пожертвування, комерційна діяльність, спеціальні програми, гранди. Розмір ваучера, що виділяється з державного бюджету, залежить від розміру школи (чим більша кількість учнів, тим менший ваучер), рівня навчання (розмір ваучера у старшій школі вищий, ніж у середній та початковій), форми власності закладу (для приватних шкіл розмір ваучера є нижчим, ніж у державних).

Водночас, Грузія має низку серйозних проблем з ваучерами. По-перше, кошти, які одержуються через ваучери, для багатьох малих шкіл, особливо в сільській місцевості, є недостатніми. Ці так звані “дефіцитні школи” щомісяця надсилають запити і майже завжди одержують додаткове фінансування від Міністерства освіти. Їх кількість різнилася з року в рік, наприклад, у 2007 році це було 30% від усіх шкіл, у яких навчалися близько 5% від усіх учнів. Друга проблема пов’язана з тим, що деякі елітні міські школи одержують надмірне фінансування, особливо якщо вони можуть організувати великі класи. Цікаво, що ці школи не підвищують заробітну плату вчителям, оскільки серед вчителів існує суттєвий рівень безробіття, тож вони готові працювати за мінімальну заробітну плату вчителя. З іншого боку, заробітна плата директора школи в цих школах встановлюється на дуже високому рівні. Третьою проблемою є те, що функціонування шкільних рад виявилось менш прозорим і ефективним, ніж очікувалося. У більшості випадків члени шкільної ради не є фахівцями з бюджетних процедур або управління навчальним закладом, тому вони схильні залежати від думки директора школи. Це стосується схвалення бюджету, який пропонується директором школи, наймання персоналу та вирішення конфліктів, які виникають у школі. Отже, на практиці автономія директора набагато посилюється¹¹.

¹¹Герчинський Я. Фінанси освіти в Україні: окремі стратегічні питання. Режим доступу: <http://decentralization.gov.ua/pics/attachments/finosvita-na-saytt.pdf>

Ситуація в освітній галузі Грузії була багато в чому схожою з ситуацією в Україні в плані існування великого розриву у якості навчання міських і сільських шкіл та гірських районів. В Грузії прослідковується значна нерівномірність в оплаті праці вчителів сільських та міських шкіл, що зумовлено тим, що розмір заробітної плати вчителя тут не залежить від стажу, а доплати до заробітної плати вчителів отримує, пройшовши сертифікацію з фаху, інформаційних технологій, англійської мови. Зазвичай сільський вчитель мають гірші шанси успішно пройти сертифікацію з огляду на обмежений доступ до ресурсів. Акредитація шкіл та ліцензування вчителів проходить кожні 5 років. Особливу увагу після реформування освітньої галузі приділяється вивченню англійської мови та інформатики. Такий підхід пояснюється намаганням дати учневі в майбутньому шанси для саморозвитку.

В Україні, незважаючи на значні проблеми пов'язані з фінансуванням освіти та існуванням низько ефективної мережі освітніх закладів, реальні спроби реформування освітньої галузі в напрямку децентралізації управління освітою були зроблені лише починаючи з 2015 року паралельно з проведенням адміністративно-територіальної реформи та реформи децентралізації управління. На той час ситуація, що склалась в освітній галузі, була невтішною: внаслідок демографічної кризи в Україні чисельність учнів у загальноосвітніх навчальних закладах (ЗНЗ) впродовж останніх десятиліть зменшилась майже у 2 рази. Бюджетні ресурси витрачались недостатньо ефективно. До основних чинників низької ефективності бюджетного забезпечення освіти слід віднести: фінансування мережі закладів, а не освітньої послуги для конкретного учня, відсутність стимулів для підвищення кваліфікації педагогічного персоналу, низький рівень оплати праці в закладах освіти, наявність перекосів у структур бюджетних видатків в розрізі підгалузей.

Реформування освітньої галузі у 2015 році почалось з переведення фінансування дошкільної та позашкільної освіти (всі видатки: зарплата, комунальні послуги та енергоносії, повне утримання) за рахунок власних коштів місцевих бюджетів. Законодавством передбачалось два варіанти фінансування таких закладів: 1) з районного бюджету; 2) з бюджету села, селища, міста районного значення за рахунок міжбюджетних трансфертів з районного бюджету. Обсяг міжбюджетних трансфертів визначався районною радою.

Середня освіта, починаючи з 2015 року, фінансується за рахунок освітньої субвенції, що розраховується відповідно до чисельності учнів. У формулі розрахунку освітньої субвенції використовується ряд коефіцієнтів, що дозволяють врахувати регіональні особливості, наповнюваність класів тощо. У 2017 році відбулись зміни в напрямку посилення ролі місцевих бюджетів у фінансуванні середньої освіти: відтак освітня субвенція тепер спрямовується лише на заробітну плату педагогічних працівників. Уряд пропонує утримувати приміщення шкіл та технічний персонал коштом місцевих бюджетів. Такі підходи характерні і для інших країн, зокрема Естонії, Росії.

В напрямку проведення оптимізації мережі освітніх закладів законодавчими змінами у 2015 р. було знято заборону на закриття загальноосвітніх навчальних закладів. Відтепер їх можна закрити рішенням місцевої влади без згоди загальних зборів територіальної громади. Так,

впродовж 2015-2016рр. в Україні було закрито 447 шкіл у сільській місцевості та 28 у міській. Такі заходи є, з однієї сторони, непопулярними, але з іншої – вкрай необхідними для підвищення ефективності управління видатками місцевих бюджетів та підвищення якості освітніх послуг.

Впроваджено нові підходи до фінансування та впорядкування мережі професійно-технічних закладів. У 2015 році була впроваджена субвенція з державного бюджету на фінансування робітничих кадрів, однак уже в 2016 році вона була скасована, а повноваження на фінансування цієї сфери було покладено на місцеві бюджети, зокрема обласні та міст обласного підпорядкування. Однак, такий крок без проведення переднього глибокого аналізу щодо спроможності цих бюджетів забезпечити фінансування мережі закладів ПТО, без реалізації системних реформ сфери ПТО, зокрема в частині оптимізації мережі ПТЗ, спричинив системну кризу сфери ПТО. Адже більшість міст обласного значення були не спроможними забезпечити фінансування зазначених закладів і, як наслідок, реалізація таких новацій призвела до погіршення якості освіти та поставила під загрозу закриття ПТЗ.

Частково зроблені помилки були враховані при формуванні бюджету на 2017 рік та зроблені перші кроки до трьохрівневого фінансування ПТО. У 2017 році передбачено фінансування (в межах освітньої субвенції з державного бюджету) здобуття повної середньої освіти не лише у школах, але і у закладах ПТО, для цього виділено близько 2 млрд. грн. Таке рішення є справедливим, адже заклади ПТО надають учням ту ж освіту, що і старша школа. Окрім цього, слід враховувати і те, що у ПТЗ навчаються здебільшого діти бідніших прошарків населення та діти з сільської місцевості, тому не слід очікувати на фінансові ресурси батьків для дофінансування потреб таких закладів (як це має місце у більшості міських загальноосвітніх шкіл).

Таким чином можна констатувати, що реформування освітньої галузі в Україні здійснюється за моделлю децентралізації з домінуючою позицією територіального самоврядування. Україна уже впроваджує більшість позитивних практик європейських країн в сфері реформування освітньої галузі: фінансування в розрахунок на одного учня; посилення ролі місцевих органів влади у фінансуванні та управлінні освітніми закладами. Проте, як показав час, реформування освітньої галузі зволікалося через відсутність відповідного законодавчого забезпечення. Були ситуації, коли реальні кроки на практиці часто випереджали законодавчі рішення, зокрема в частині реформування мережі закладів, створення опорних шкіл. Децентралізуючи управління освітою в Україні, на наш погляд, доцільно запозичити зарубіжний досвід в частині:

- впровадження принципу фінансування, коли «гроші ходять за дитиною». Доцільно було б ретельніше вивчити досвід Естонії, де муніципалітети конкурують за кожного учня, адже при переході до іншої школи за межами певного муніципалітету вони вимушені перераховувати іншому муніципалітету не лише обсяг освітньої субвенції, але і власні фінансові ресурси на навчання цього учня.
- важливо щоб освітня субвенція з державного бюджету покривала не лише заробітну плату педагогічним працівникам, а й підвищення кваліфікації

працівників, що є умовою виконання нових вимог до педагогів. Така практика широко використовується у країнах Євросоюзу;

- впровадження принципу прозорості та відкритості освітньої діяльності.

Реформування освітньої галузі є важливим кроком до підвищення якості освітніх послуг, підвищення ефективності фінансування освітньої галузі, проте несе певні ризики, які слід нівелювати, а саме:

- виникнення значної нерівномірності у якості освітніх послуг між територіальними одиницями, що зумовлено необхідністю територіальних громад спрямовувати власні доходи на дофінансування освітніх закладів;
- здатність органів місцевого самоврядування, зокрема об'єднаних територіальних громад управляти освітньою мережею, формувати фінансові кошториси через відсутність компетенцій та навиків;
- негативний вплив людського фактору через не бажання змінюватись, щось реформувати.

2.2. Проблеми функціонування освітньої мережі та шляхи її консолідації

5 вересня 2017 року парламент ухвалив закон "Про освіту", яким дав старт масштабній реформі освіти. Зокрема, Закон повністю трансформує систему середньої освіти і формує підвалини для побудови нової української школи. Закон містить низку норм, які мають забезпечити здобувачам територіальну, фінансову і фізичну доступність до якісної освіти (стаття 3, стаття 13). Зазначене обумовлює виникнення низки серйозних викликів для існуючої мережі закладів освіти, яка впродовж усього періоду новітньої української історії функціонувала в парадигмах жорстко централізованої моделі управління, патерналізму і створення міцних управлінських вертикалей. Як наслідок, шкільна мережа сьогодні, хоч і територіально розгалужена, але характеризується низькою ефективністю, а освітні послуги – низькою якістю, що вимагає проведення заходів з її консолідації.

Реалізація адміністративно-територіальної реформи (створення об'єднаних територіальних громад), реформи децентралізації створили сприятливі умови для розв'язання проблеми низької ефективності освітньої мережі. Новий Закон «Про освіту» суттєво підвищуючи відповідальність органів місцевого самоврядування за забезпечення доступності освіти і розвиток мережі закладів освіти (стаття 66), водночас створює інституційні передумови більшої незалежності закладів освіти та місцевих органів влади від Міністерства освіти і науки в питаннях модернізації освітньої мережі та її розвитку у відповідності до новим вимог.

До основних чинників *низької ефективності освітньої мережі в Україні* слід віднести: демографічну та фінансову кризи у суспільстві, недосконале законодавче забезпечення (яке лише частково змінене з прийняттям нового Закону «Про освіту»), обмежені можливості впливу управляючих органів на формування освітньої мережі, застарілі штатні нормативи та інші. Розглянемо їх докладніше.

1. Невідповідність між демографічними змінами у суспільстві і тенденціями розвитку освітньої мережі. Для України, як і для більшості країн Європи, характерним стало суттєве зменшення чисельності дітей шкільного віку (демографічна криза) впродовж останніх десятиліть: за період 1990-2016 рр. з 7132 до 3815 тис. учнів, натомість чисельність педагогічного персоналу залишилась практично на тому ж рівні (527 тис. учителів у 1990 р. проти 444 тис. у 2016 р. без урахування АРК та окупованих територій Донецької та Луганської областей) (рис. 2.1).

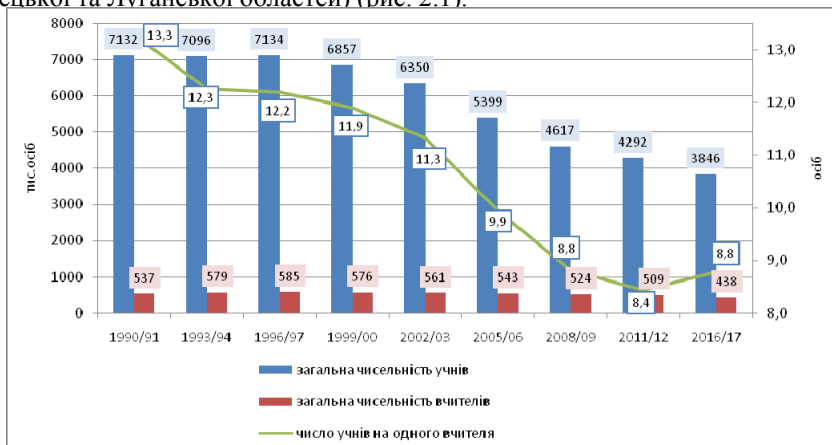


Рис. 2.1. Динаміка чисельності учнів та вчителів загальноосвітніх ЗНЗ в Україні, 1990-2017 рр.

Джерело: побудовано автором на основі даних Державної служби статистики України

Результатом стало суттєве зменшення коефіцієнту співвідношення кількості учнів на 1 учителя з 13,28 до 8,52¹². Це лише частково призвело до покращення якості освітніх послуг у сфері середньої освіти через поділ класів на групи при вивченні окремих предметів, таких як іноземні мови, математика, інформатика тощо. Однак, у більшості випадків зниження коефіцієнту співвідношення учнів на одного вчителя характеризує складну ситуацією у сільських школах, де чисельність учнів стрімко знижувалась та зростала кількість класів, у яких навчається троє та менше дітей. Це, в свою чергу, суттєво збільшило навантаження на бюджет. У загальноосвітніх закладах спостерігалась тенденція до зниження кількості класів з 230 тис. у 2010-2011 навчальному році до 199 тис. у 2016-2017 р. Зменшення чисельності класів у міській та сільській місцевості відбувалось приблизно

¹²Сторонянська І.З., Беновська Л.Я. Бюджетне забезпечення функціонування сфери освіти в територіальних громадах Карпатського регіону: виклики сучасних реформ // Фінанси України. – 2017. – №7.

Розділ 2. Нові підходи до розвитку освітньої сфери територіальних громад

однаковими темпами, хоча чисельність учнів зменшувалась вищими темпами у сільській місцевості². *Вітчизняна освітня інфраструктура України характеризується переважанням сільських шкіл із низьким рівнем наповнюваності класів.* Частка сільських шкіл у структурі закладів загальної середньої освіти України на кінець 2016 р. становила 67,8 %¹³. При цьому основною проблемою освіти у сільській місцевості є малокомплектні школи. Існує невідповідність існуючої освітньої мережі як сучасним принципам її функціонування, так і реальним потребам населення в сільських населених пунктах. У сільських школах наповнюваність класів у двічі менша, ніж у міських (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Основні показники мережі освітніх закладів Львівської області у
2016 р.

	заклади всього	I ступеня		II ступеня	III ступеня	чисельність класів	чисельність учнів	наповнюваність класів	кількість педагогічних ставок на клас	кількість ставок адміністративно-господарського і допоміжного персоналу на клас	чисельність учнів на одну педагогічну ставку
м.Львів	117	7	3		104	2663	71541	26	2,2	1,3	12,2
Бабинська ОТГ	5	1	2		2	39	445	11	1,8	1,7	6,2
Бісковицька ОТГ	5	2			3	42	658	16	1,8	1,4	8,8
Вільшаницька ОТГ	5	2	1		2	26	278	11	2,0	1,7	5,3
Воля-Баранецька ОТГ	7	1	5		1	44	448	10	2,0	1,8	5,0
Гніздицька ОТГ	5	1	2		2	47	711	15	2,3	3,1	6,7
Грабовецька ОТГ	3	1	1		1	21	242	12	1,9	1,7	6,2
Дублянська ОТГ	2	1			1	13	224	17	1,9	1,8	8,9
Заболотцівська ОТГ	4	2	1		1	18	252	14	1,8	0,8	7,7
Луківська ОТГ	5	2	2		1	32	360	11	1,8	1,6	6,4
Міжненська ОТГ	3	2			1	18	188	10	1,3	1,3	7,8
Новокалінівська ОТГ	4		2		2	42	669	16	1,8	1,9	8,9
Новомиська ОТГ	8	1	6		1	32	413	13	3,0	1,6	4,3
Новотришанська ОТГ	3		2		1	23	259	11	1,8	1,4	6,1
Тростянецька ОТГ	6		4		2	61	741	12	1,7	3,3	7,1
Чуквянська ОТГ	5	2	1		2	32	368	12	1,8	1,8	6,4

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА.

Принцип максимального територіального наближення школи до учня і використання школи як передумови збереження малих сіл, в сучасних умовах втрачає свою актуальність. Адже практика показує, що учні, які навчаються в малокомплектних сільських школах демонструють низькі результати при

¹³Загальноосвітні навчальні заклади України. Електронний ресурс. – Державна служба статистики України. Режим доступу: bl_ZNZ16_17xl.zip

зовнішньому незалежному оцінюванні. Постійний брак коштів на оновлення матеріально-технічної бази таких освітніх закладів, перевантаження сільських учителів кількістю навчальних предметів стало причиною зниження якості освітніх послуг та не конкурентоспроможності випускників малих сільських шкіл при вступі до ВНЗ. І це попри те, що вартість навчання у таких школах у кілька разів перевищує вартість навчання у великих міських школах.

2. Існуюче законодавче регулювання процесів раціоналізації освітньої мережі не дозволяло вирішити проблему, адже згідно норм закону донедавна повноваження щодо закриття шкіл були у місцевих громад, а поточне фінансування шкіл покладалось на райони. Таким чином, не беручи відповідальність за фінансування освітнього закладу громада не дозволяла його закривати, при тому що чисельність учнів з року в рік істотно скорочувалась, як наслідок – збільшувалась кількість шкіл з катастрофічно низьким рівнем наповнюваності класів (рис 2.2). Перші кроки до вирішення проблеми було зроблено у 2015 році, коли було знято заборону на закриття загальноосвітніх навчальних закладів. Тепер їх можна закрити рішенням місцевої влади без згоди загальних зборів територіальної громади. Так у Львівській області на початок 2015/2016 навчального року призупинили свою діяльність 14 шкіл у сільській місцевості, а у наступному році ще 15 шкіл. В цілому по Україні за ці роки було закрито 447 шкіл у сільській місцевості та 28 у міській¹⁴.

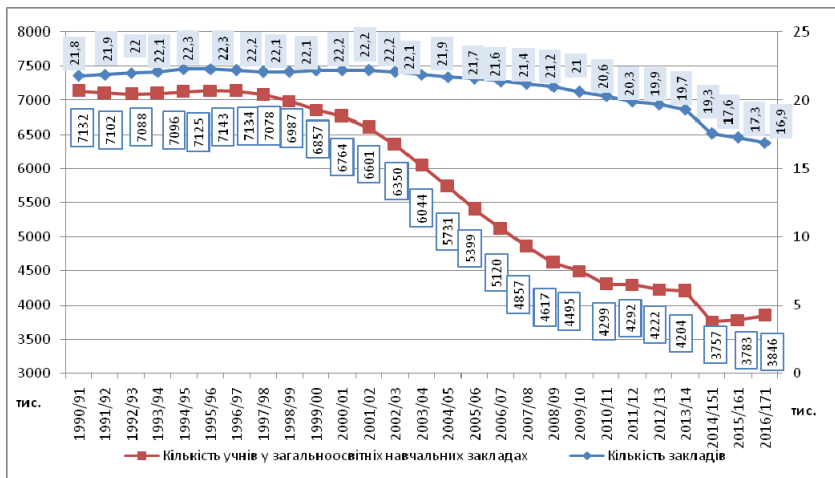


Рис. 2.2. Динаміка чисельності учнів та освітніх закладів
України 1990-2017рр.

Джерело: побудовано автором на основі даних Державної служби статистики України.

¹⁴Загальноосвітні навчальні заклади України. Електронний ресурс. – Державна служба статистики України. Режим доступу: bl_ZNZ16_17xl.zip

3. *Методика розрахунку освітньої субвенції (2015-2017рр.)* не стимулювала органів місцевої влади до консолідації освітньої мережі. Починаючи з 2015 р. змінами до Бюджетного кодексу запроваджено нові типи субвенцій на підготовку робітничих кадрів та освітню субвенцію. В цілому, модель освітньої субвенції відповідає світовим нормам та є виправданою, адже створює можливості для того, щоб районний, міський бюджети отримали певну суму грошей і самі розподіляли їх між освітніми закладами. За таких умов не вигідним стає фінансування великої кількості малокомплектних шкіл, адже на їх фінансування доведеться витратити власні доходи місцевих бюджетів. Однак сама формула освітньої субвенції, що застосовувалась у перші роки, була і залишається недосконалою. Згідно цієї формули освітня субвенція розподілялась між районами, містами обласного значення та ОТГ відповідно до кількості учнів, що належать до різних груп з різними до них коефіцієнтами. Для кожного району (міста, ОТГ) кількість приведених учнів розраховувалась через додавання учнів усіх груп, помножених на коефіцієнти для них. Загальна сума освітньої субвенції ділилася на загальну кількість приведених учнів тим самим, формуючи норматив на одного учня. Поточна формула використовувала 32 коефіцієнти, що застосовуються для учнів різних шкіл з урахуванням їх розміщення. Було три критерії щодо розташування шкіл: сільська чи міська місцевість; гірська або не гірська місцевість; місто обласного значення чи район. Для кожного учня застосовувався лише один коефіцієнт. Винятком був лише дуже високий коефіцієнт для дітей позбавлених батьківської опіки. Цей коефіцієнт застосовувався без прив'язки до школи, яку вони відвідують. Незважаючи на низку позитивів (розрахунок коштів на учня, гнучкість застосування коефіцієнтів та інші), існуюча формула не сприяла оптимізації мережі освітніх закладів через використання в розрахунках обсягу субвенції фактичних розмірів класів. При збільшенні наповнюваності класів зменшувався обсяг отримуваної субвенції, що дестимулювало органи місцевої влади та школи до укрупнення класів.

Ці недоліки згодом були враховані і уже для розрахунку освітньої субвенції на 2018 рік була розроблена нова формула, що цілком відмінна від попередньої. Для розрахунку навчального процесу в школі використовується лише три компоненти: розрахункова наповнюваність класів, навчальні плани та заробітна плата. Окрім заробітної плати педагогічного персоналу враховується заробітна плата директора, асистента вчителя у інклюзивних класах, вихователя інтернату. Заробітну плату для педагогічних працівників шкіл, розташованих у гірській місцевості, збільшено на 25%.

Показник розрахункова наповнюваність класів окремо визначений для учбових закладів обласних центрів – 27 учнів, міст обласного значення – 25 учнів, ПТНЗ – 23 учні, закладів спеціальної освіти – 9 учнів, вечірніх шкіл у містах обласного значення – 19 учнів, вечірніх шкіл у районах та ОТГ – 11 учнів. Для розрахунку наповнюваності класів у малих містах та сільській місцевості враховують два фактори: відсоток сільського населення у адміністративно-територіальній одиниці та щільність учнів ЗНЗ на квадратний кілометр. Таким чином, у новій формулі замість фактичної наповнюваності класів використовується розрахункова, а це слугуватиме сильним стимулом до

оптимізації, як шкільної мережі так і мережі класів та як наслідок – зміцненню стабільності фінансування освіти на місцевому рівні¹⁵.

4. *Чинні штатні нормативи спрямовані на кількісні показники і не враховують обсягів та якості освітніх послуг, що надаються.* Останні типові штатні нормативи загальноосвітніх шкіл було введено в дію з 1 вересня 2012 року. Постановою Кабінету Міністрів України від 20 січня 2016 року № 79 "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України" діючі нормативи стали поширюватись на опорні загальноосвітні навчальні заклади, а також було розроблено додаткові нормативи для філій опорних закладів.

Проблема чинних на теперішній час штатних нормативів загальноосвітніх навчальних закладів полягає у тому, що вони розраховуються виходячи з кількості класів та не враховують їх наповнюваності. Так посада заступника директора з навчально-виховної роботи вводиться при наявності 10-20 класів, незалежно від їх наповнюваності. В залежності від кількості класів, а не їх наповнюваності вводяться посади бібліотекаря, лаборантів, педагога-організатора та інші. На думку фахівців, важливо запровадити штатні нормативи, пов'язані з обсягами надання послуг, які визначали би потребу у працівниках залежно від попиту на відповідні послуги й забезпечення базового рівня їх якості¹⁶.

5. *Висока частка технічного персоналу в загальноосвітніх закладах, зокрема у сільських малокомплектних школах.* Сучасна ситуація, коли відсоток адміністративно-господарського і допоміжного персоналу у сільських школах перевищує більше половини з-поміж всіх працівників, не сприяє зростанню якості освітніх послуг, а лише збільшує вартість навчання учнів. Зокрема у трьох з 15-ти ОТГ Львівської області (Тростянецькій, Новокалінівській, Гніздичівській) у 2016 році кількість ставок адміністративно-господарського і допоміжного персоналу на клас була вищою, ніж педагогічного. На сьогодні існуюча кількість ставок допоміжного персоналу залежить від площі навчального закладу, а ставок адміністративного та педагогічного персоналу – від кількості учнів, класів. Зменшення чисельності учнів у школах не впливало на чисельність допоміжного персоналу, що і призвело до подібних перекосів.

В перспективі частка фінансування, що припадає на допоміжний персонал мала б скорочуватись. Це зумовлено насамперед тим, що, починаючи з 2017 року освітня субвенція спрямовується лише на заробітну плату педагогічним працівникам. Уряд пропонує утримувати приміщення шкіл та допоміжний персонал коштом місцевих бюджетів. Започатковуючи таке нововведення, уряд наразі у 2017 р. обласним, районним бюджетам та бюджетам ОТГ виділив кошти у вигляді додаткової дотації на утримання закладів (14,9 млрд. грн.). В

¹⁵Герчинський Я. Формула розподілу освітньої субвенції на 2018 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.budgetnyk.com.ua/article/3-osvtnya-subventsya-kudi-mojna-vitrachati-tsogo-roku-ta-shcho-zmnitsya-2018>

¹⁶Демків О.І. Напрями поглиблення бюджетної реформи в Україні / О.І.Демків // Фінанси України. – 2009. – №3. – С. 46-56.

цілому запропонований підхід до фінансування освітніх послуг є виправданий, адже спонукає місцеві органи влади сприяти енергоефективності, оптимізації мережі закладів. Такі механізми фінансування, коли навчальний процес фінансується з державного бюджету, освітнє середовище – з місцевих бюджетів, застосовують і в інших країнах зокрема в Росії, Естонії тощо.

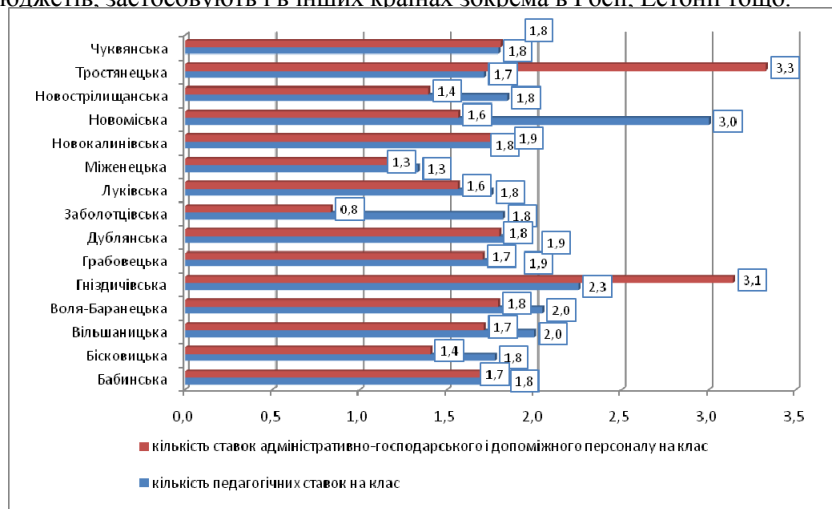


Рис. 2.3. Співвідношення педагогічного та адміністративно-господарського персоналу загальноосвітніх закладів в ОТГ Львівської області у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Державної служби статистики України

Вирішення зазначених вище проблем вимагає пошуку нових підходів до взаємодії загальноосвітніх навчальних закладів у сільській місцевості на основі розгортання процесів кооперації, інтеграції, взаємодії, партнерства, з метою ефективного використання матеріально-технічних, кадрових, фінансових та управлінських ресурсів для забезпечення рівного доступу до якісної освіти.

Вирішенню цих проблем сприятиме *консолідація освітньої мережі* під якою ми розуміємо зміцнення, групування, об'єднання освітніх закладів, формування опорних шкіл та освітніх округів з метою підвищення якості освітніх послуг та ефективного використання матеріально-технічних, кадрових, фінансових та управлінських ресурсів¹⁷.

Основною метою *консолідації освітньої мережі* є підвищення якості освітніх послуг та ефективності використання державних коштів. Проводячи організаційні перетворення важливо враховувати інтереси трьох сторін – учнів (якість освіти, організація доведення учнів до навчальних закладів), вчителів

¹⁷Малешко В. Функціонування освітнього округу як механізм оновлення шкільної мережі у сільській місцевості // Психолого-педагогічні проблеми функціонування сільської школи / Випуск 43, 2012.17

(працевлаштування, компенсаційні виплати у випадку звільнення, довозення до навчальних закладів), органів місцевого самоврядування та державної влади (ефективне використання коштів державного та місцевого бюджетів).

Слід зауважити, що питання консолідації освітньої мережі, зокрема створення освітніх округів не є новим. Перші кроки реформування освітньої мережі було зроблено у 2010 році, коли з прийняттям Постанови Кабінету Міністрів України було затверджено Положення про освітній округ, а у вересні 2012 р. Розпорядженням Уряду схвалено методичні рекомендації щодо складання регіональних планів створення освітніх округів та модернізації мережі професійно-технічних та загальноосвітніх навчальних закладів. У 2016 році Міністерством освіти та науки було розроблено положення «Щодо нормативно-правового регулювання діяльності освітніх округів, опорних закладів та їх філій». Проте в умовах проведення адміністративно-територіальної реформи, реформи децентралізації та з прийняттям Закону «Про освіту» з'явилися нові передумови вирішення питання реформування освітньої мережі, а саме (рис. 2.4):

- *Підвищення ролі органів місцевого самоврядування в управлінні освітою.* До об'єднання територіальних громад управлінням освітою в селах і селищах займались районні відділи освіти при державних адміністраціях, а функції виконавчих органів сільських та селищних рад у сфері освіти були мінімальними та полягали в реалізації непрямих завдань забезпечення шкіл. В нових умовах органи місцевого самоврядування ОТГ мають всі повноваження у сфері управління освітньою мережею, водночас це вимагає пошуку фахівців із досвідом практичної діяльності у цій сфері, високим рівнем кваліфікації, мотивованих до переформатування освітньої мережі в межах територіальної громади.
- *Модернізація освітнього законодавства.* У 2017 році, після тривало обговорення і доопрацювання, прийнято закон «Про освіту», що створює умови для реформування освітньої сфери та посилення децентралізації освіти. В основі децентралізованої системи управління освітою лежить концепція фінансування в розрахунку на одного учня (метод розподілу бюджетних коштів). Місцеві органи з центрального бюджету отримують фіксовані суми фінансування залежно від кількості учнів. Розрахунок коштів відбувається по формулі з використанням ряду коефіцієнтів, що забезпечують справедливість по відношенню до учнів із різними потребами. Перехід до фінансування в розрахунку на одного учня зазвичай відбувається паралельно з принципом «гроші ідуть за дитиною».
- *Обмеженість фінансових ресурсів місцевих бюджетів спонукатиме до реформування соціальної сфери.* Починаючи з 2015 року на фінансування загальної середньої освіти використовується освітня субвенція з державного бюджету, яка надходить до районних органів влади та безпосередньо ОТГ. Обсяги цієї субвенції є зазвичай меншими, ніж заплановані витрати. Тому для фінансування загальноосвітніх навчальних закладів місцеві органи влади в перспективі будуть мусити використовувати власні фінансові ресурси, що спонукатиме їх до перегляду питання ефективності освітньої мережі.

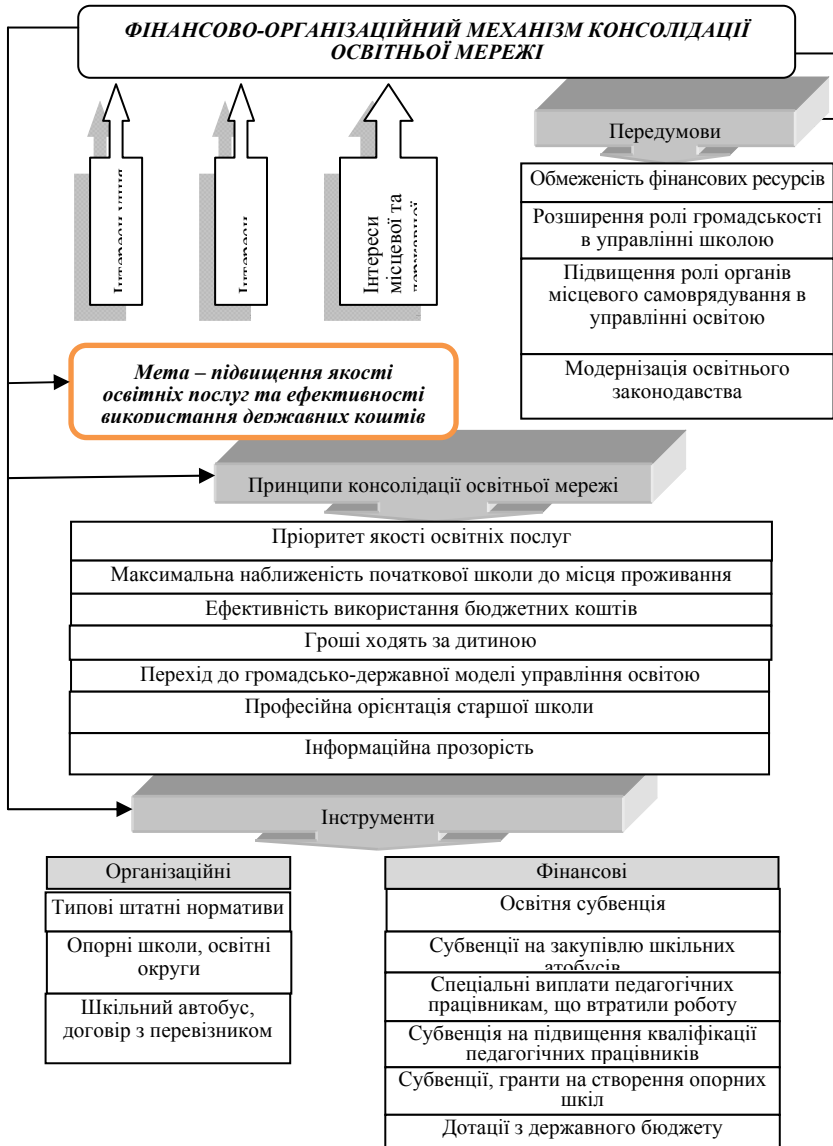


Рис. 2.4. Фінансово-організаційний механізм консолідації освітньої мережі

Джерело: складено автором

Стимулюючий вплив на консолідацію подрібненої освітньої мережі може мати і механізм фінансування в розрахунку на одного учня. Система мотивації функціонує таким чином: реальні видатки на малі школи з малими класами суттєво перевищують обсяги субвенції у розрахунку на одного учня, що вимагає дофінансування їх функціонування з коштів органів місцевого самоврядування. Закриття малокомплектної школи та переведення учнів до сусідньої школи скорочує видатки місцевого самоврядування, але не зменшує кошти, виділені в рамках освітньої субвенції, оскільки кількість учнів не змінюється. Таким чином, органи місцевого самоврядування можуть використовувати заощаджені кошти для поліпшення умов навчання в інших школах¹⁸.

Основними принципами, які на нашу думку слід дотримуватись, консолідуючи освітню, мережу є:

- надання пріоритету якості освітніх послуг;
- ефективність використання коштів державного та місцевих бюджетів;
- фінансування освітніх послуг за принципом «гроші ходять за дитиною». При цьому, згідно нового Закону «Про освіту», гроші за навчання з державного бюджету зможуть надходити і до приватних закладів, після обґрунтування ними вартості навчання;
- перехід до громадсько-державної моделі управління освітою, що означає поєднання різноспрямованої діяльності державних і суспільних суб'єктів управління, що пов'язані з функціонуванням і розвитком освітньої установи, в інтересах суб'єктів навчально-виховного процесу, соціуму, влади;
- професійна орієнтація старшої школи. Згідно нового Закону «Про освіту» старша школа матиме ліцеї академічного та професійного спрямування. У професійних ліцєях учні крім здобуття середньої освіти отримуватимуть першу професію. Такі нововведення вимагають відповідних реорганізаційних заходів по формуванню ліцеїв та збільшать фінансові видатки державного та місцевих бюджетів на загальну середню освіту;
- інформаційна прозорість. Для проведення консолідації освітньої мережі важливим є ведення статистичного обліку, що дозволило б проводити моніторинг кількості шкіл, класів, вчителів, наповнення класів, тощо. Для цього недавно в Україні вже створена державна інформаційна система освіти (ДІСО). Також важливо оприлюднювати за допомогою інтернет ресурсу інформацію про кожен навчальний заклад в тому числі і інформацію про фінансування з різних джерел – бюджетні кошти, кошти батьків, спонсорів тощо.

Отже, вирішення проблеми консолідації шкільної мережі слід розглядати одночасно з об'єктивним механізмом реалізації сучасних реформ, і необхідною умовою підвищення якості освітніх послуг, зокрема у сільській місцевості, та забезпечення ефективності їх фінансування.

¹⁸Герчинський Я. Варіанти політики щодо фрагментарності шкільних мереж в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://sklinternational.org.ua/wp-content/uploads/2016/11/SN24_options_for_network_reforms_UKR.pdf

Вирішення розглянутих вище проблем, на нашу думку, потребує першочергової реалізації заходів в частині:

- перегляду штатних нормативів у відповідності з вимогами часу, зокрема, такі нормативи повинні враховувати реальні можливості фінансування місцевими органами влади технічного персоналу навчальних закладів (розрахунок чисельності технічного персоналу залежить від площі закладу, при зменшенні чисельності учнів та класів це призводить до порушення співвідношення між педагогічним та технічним персоналом та призводить до дорожчання навчання учнів). При цьому, штатні нормативи загальноосвітніх навчальних закладів потрібно ув'язати з обсягами надання послуг, зокрема посади завуча, педагога-організатора, бібліотекаря, лаборанта ув'язати не лише з кількістю класів, але і їх наповненням;
- у зв'язку з підвищенням вимог до рівня підготовки педагогічного персоналу важливо закласти в освітню субвенцію кошти для підвищення кваліфікації освітніх працівників;
- при створенні опорних шкіл потрібно забезпечувати формування округу опорної школи з її філіями в межах об'єднаної територіальної громади. Слід вдосконалити нормативно-правову базу створення та функціонування опорних шкіл та провести заходи з підвищення кваліфікації директорів і працівників опорних шкіл. Доопрацювання потребують питання визначення принципів, процедури відбору, територіального розташування та особливостей фінансування опорних закладів.

РОЗДІЛ 3. СУЧАСНИЙ СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РЕФОРМУВАННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Світовий досвід розвитку сфери охорони здоров'я в контексті сучасних реформ

Сфера охорони здоров'я є найбільш вразливою і поряд із якістю життя населення стоїть на першому місці у переліку найактуальніших проблем сьогодення. Значущість цієї сфери важко переоцінити, адже вона стосується усіх і кожного, а важливість забезпечення невід'ємного права людини на охорону здоров'я зростає з кожним роком: на міжнародному рівні воно задекларовано у статуті ВООЗ (1948 р.); воно також знайшло відображення в документах регіональних організацій, конституції Європейського Союзу (ЄС) та національних конституціях усіх країн. Крім того, забезпечення цього права є пріоритетом у сфері світового розвитку, який, як і запорука благополуччя та добробуту окремої людини і суспільства в цілому, відображений у Цілях розвитку тисячоліття ООН¹⁹. Водночас в Україні, створення оптимальних умов для реалізації права на отримання необхідної медичної допомоги для кожного громадянина та досягнення відповідних стандартів якості життя і благополуччя населення є одним з основних завдань як Стратегії сталого розвитку «Україна-2020», так і частиною зобов'язань у рамках Угоди про асоціацію між Україною та Європейським Союзом.

Наявний стан системи охорони здоров'я в Україні на сьогодні є незадовільним, її можливості та потенціал використовуються вкрай неефективно, а відсутність позитивної динаміки основних показників якості життя та здоров'я населення, незважаючи на збільшення фінансування галузі, свідчить, що вплив системи на громадське здоров'я не лише не збільшується, а навіть зменшується. Основною проблемою наявної системи охорони здоров'я в Україні є невідповідність діючої моделі охорони здоров'я, призначеної для функціонування в умовах планової економіки, сучасним потребам суспільства і необхідним вимогам до рівня якості життя населення та забезпечення міжнародних стандартів надання медичних послуг.

Сьогодні Україна стоїть перед важливим вибором, яку ж систему охорони здоров'я вона повинна обрати. Успадкована з часів Радянського Союзу організаційна модель функціонування сфери охорони здоров'я не виправдала себе і потребує докорінної реорганізації задля створення ефективної системи, орієнтованої на пацієнта, що спроможна забезпечити медичне обслуговування своїх громадян на рівні розвинених європейських держав. Обравши євроінтеграційний вектор розвитку, наша держава має поставити перед собою ціль сформувати систему охорони здоров'я на основі кращого міжнародного досвіду та передових світових практик.

¹⁹ Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті / О.В. Устїнов [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.unj.com.ua/article/59340/aktualni-problemi-zdorov-ya-ta-oxoroni-zdorov-ya-u-iii-tisyacholititi>

На сьогодні Україна суттєво відстає від своїх європейських сусідів за такими показниками, як тривалість життя та смертність. Попри те, що держава витрачає значну частину ВВП на послуги охорони здоров'я (рис. 3.1), проте рівень ВВП на душу населення в Україні є нижчим, ніж у більшості європейських країн. В Україні загальний обсяг витрат на охорону здоров'я у 2016 р. становив 7,8 % валового внутрішнього продукту, тоді як частка загальних витрат від номінального ВВП у світі загалом становить 8,6%, у Європейському регіоні – 8,9%, що майже на рівні або вище країн, які стали членами ЄС після 2004 р. (у середньому близько 7,0%)²⁰. Цей показник збільшився, порівняно з 2011 р. на 0,42 %, що свідчить про незначну, але позитивну динаміку. Серед пострадянських країн за цим показником Україна займає передові позиції, поступаючись лише Молдові і Грузії (рис. 3.2).

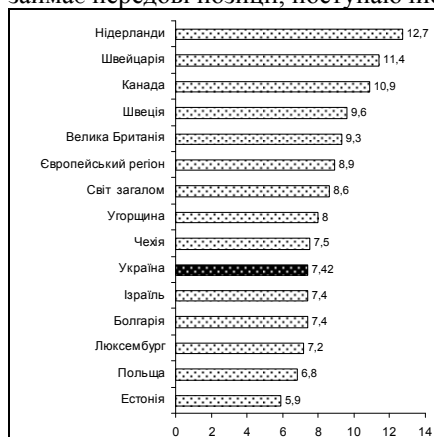


Рис. 3.1. Загальні витрати на охорону здоров'я як відсоток від номінального ВВП в Україні, порівняно з країнами світу, за станом на 2015 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних²¹.

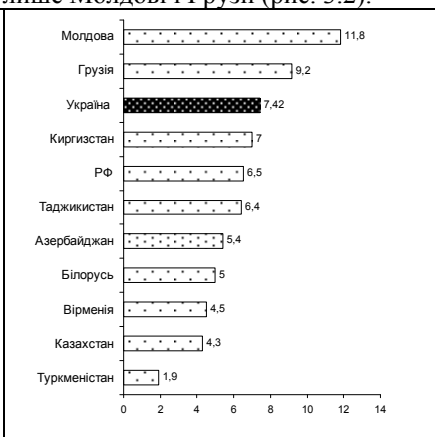


Рис. 3.2. Загальні витрати на охорону здоров'я як відсоток від номінального ВВП в Україні, порівняно з пострадянськими країнами, за станом на 2015 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних²².

Україна має більшу, порівняно зі середньою для країн-членів ЄС та СНД, кількість лікарів і медичних сестер (рис. 3.3). Зокрема, забезпеченість лікарями (фізичними особами) на 10 тис. населення в Україні у 2015 р. становила 38,0; середнім медичним персоналом – 80,78, у той час, як

²⁰Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

²¹ Там само.

²² Там само.

забезпеченість медичними кадрами в країнах-членах ЄС становить: лікарями 35,2; середнім медичним персоналом - 67,0 на 10 тис. населення; у країнах-членах СНД – 37,3 та 78,5 відповідно²³ (рис. 3.4).

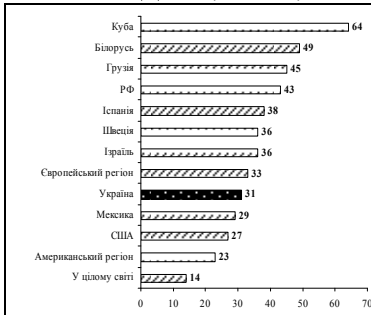


Рис. 3.3. Забезпеченість лікарями в Україні, порівняно з країнами світу (на 10 тис. населення), 2015 р.
Джерело: побудовано на основі даних²⁴.

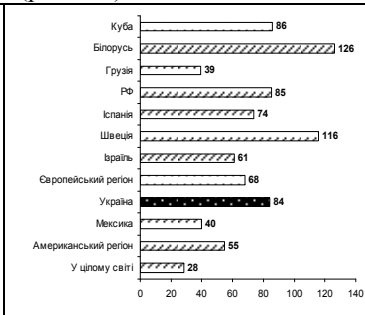


Рис. 3.4. Забезпеченість середнім медичним персоналом в Україні, порівняно з країнами світу (на 10 тис. населення), 2015 р.
Джерело: побудовано на основі даних²⁵.

Мережа об'єктів медичної інфраструктури в Україні є досить розвиненою (загалом понад 300 тис. лікарняних ліжок і 2,4 тис. лікарень) і майже вдвічі перевищує аналогічні показники Іспанії – країни з майже такою ж кількістю населення²⁶ і значно перевищує середні показники в країнах-членах ЄС (рис. 3.5-3.6).



Рис. 3.5. Кількість лікарняних ліжок на одну особу (на 100 тис. населення), 2015 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних²⁷.

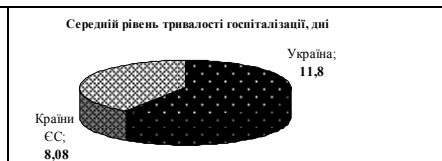


Рис. 3.6. Середній рівень тривалості госпіталізації, дні, 2015 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних²⁸.

²³ Там само.

²⁴ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

²⁵ Там само.

²⁶ Кінець радянської медицини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://zaxid.net/kinets_radyanskoyi_meditsini_n1406950

²⁷ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

²⁸ Там само.

Однак багато експертів вважають, що інфраструктура сучасної системи охорони здоров'я є громіздкою та «розтягнутою», більшість медичних закладів в Україні – це малопотужні та малозавантажені лікарні, які мають зношені основні фонди та застаріле технічне оснащення. Наявна система охорони здоров'я в Україні базується на моделі Семашка і передбачає жорсткі процедури управління та фінансування. Ця модель побудована на принципі безоплатної медичної допомоги населенню. Відповідно до цього принципу, медична система перебуває у власності держави та орієнтується на лікарні з дуже фрагментарним управлінням та послугами, зосередженими на лікуванні гострих випадків при мінімальній профілактиці. Така система не орієнтована на задоволення реальних потреб населення та виявилася нездатною реагувати на непомірний тягар змін у часі та нових викликів сьогодення. Вона була розроблена та сформована в епоху відсутності сучасних методів комунікації і слабкої розвиненості медичних технологій. Крім цього, вона також ігнорує міжнародні тенденції модернізації та підвищення ефективності, наприклад, пропонуючи простір для ініціатив приватного сектору²⁹.

Медична сфера досі функціонує за залишковим принципом розподілу фінансування, основна частина якого витрачається на утримання будівель, зарплату медичного персоналу, комунальні послуги замість того, щоб спрямовуватися безпосередньо на надання медичної допомоги населенню та покращенню якості медичних послуг. Тому за таких умов медичним установам вигідно утримувати громіздку інфраструктуру, яка і служить підставою для визначення обсягу їх фінансування. Відтак, ефективність роботи цих медичних закладів, якість і кількість наданих ними медичних послуг не відіграють при цьому особливого значення, а самі послуги часто дублюються між закладами різного підпорядкування.

За цієї системи на охорону здоров'я витрачається значна частка від ВВП, але оскільки більшість медичної інфраструктури є застарілою, то впродовж останніх 25 років держава просто підтримує її наявний стан, не вкладаючи додаткових ресурсів у розвиток медичної сфери. Відповідно, рівень надання основних медичних послуг залишається критично низьким, а самим власникам медичних установ доводиться шукати додаткові кошти на утримання та модернізацію медичних закладів, оскільки державне фінансування забезпечує лише їх мінімальні потреби. Основна частина державних коштів скеровується на комунальні витрати, відтак послуги «безоплатної» медицини населення змушене оплачувати власним коштом.

Так, згідно з даними компанії MedExpert, обсяг коштів, витрачених громадянами України на медичні послуги у 2015 р. перевищив обсяг державних витрат на охорону здоров'я³⁰. Аналіз витрат у розрахунку на одну особу населення за паритетом купівельної спроможності засвідчив, що в Україні щорічно на одну особу населення витрачалося від 527 дол. США у 2010 р. до 648 дол. США у 2014 р. (збільшення в 1,2 рази), за курсом національної валюти в доларовому еквіваленті³¹. У структурі загальних витрат на охорону здоров'я в Україні приватні витрати займали від 44,9% (у 2009 р.) до 48,1% (у 2015 р.), тобто впродовж останніх років їх обсяги зросли. За даними Національних рахунків, у 2014 р. приватні витрати на охорону

²⁹ Фінальна редакція Національної стратегії реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015 – 2020 років // <http://www.apteka.ua/article/327094>

³⁰ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

³¹ Там само.

здоров'я в Україні досягли найвищого рівня за останні 12 років, причому 95% з них становили витрати домогосподарств.

Ці дані корелюють з результатами опитування домогосподарств щодо оцінки доступності медичної допомоги. Зокрема, у 2014 р. майже в усіх (98%) домогосподарствах хтось із членів упродовж останніх 12 місяців потребував медичної допомоги, придбання ліків та медичного приладдя, у 2015 р. – 97,4%³². Якщо у 2014 р. кожне п'яте таке домогосподарство (20,6%) повідомило про випадки неможливості задовольнити такі потреби, то у 2015 р. вже 29,3% домогосподарств. Як і в попередні роки, основною причиною недоступності окремих видів медичної допомоги більшість домогосподарств вказали занадто високу вартість ліків, медичних товарів та послуг охорони здоров'я.

Якщо порівнювати статистику витрат на охорону здоров'я у світі, то можемо спостерігати протилежний результат: у більшості країн світу основна частка витрат на охорону здоров'я припадає на державні видатки (у середньому в Європейському регіоні – 72,9%). Найвищі рівні державних витрат на охорону здоров'я серед країн-членів ВООЗ зафіксовано у Монако (88,5%), Норвегії (85%), Великій Британії (84%), Люксембургу (83,5%), Швеції (81,3%); серед країн-членів ЄС після травня 2004 р. – у Чехії (84%), Румунії (80,3%), Хорватії (80,1%), Естонії (78,7%)³³.

Відсоток державних витрат у структурі загальних витрат на охорону здоров'я в Україні наближений до середнього значення цього показника у країнах колишнього Радянського Союзу (рис. 3.7).

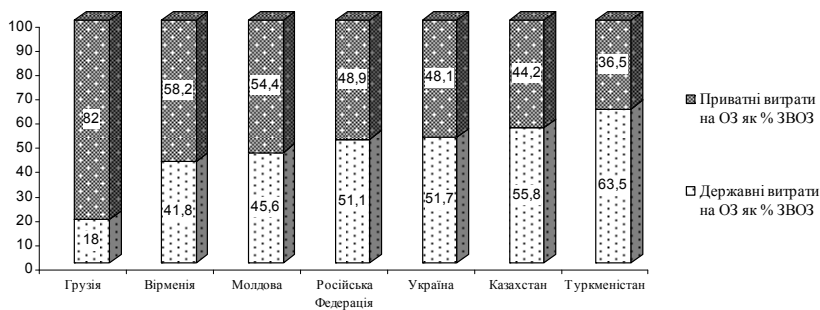


Рис. 3.7. Державні і приватні витрати на охорону здоров'я, у відсотках до загальних витрат на охорону здоров'я на 2015 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних³⁴

Зокрема, у країнах-членах СНД частка державних витрат у загальних витратах на охорону здоров'я у середньому становили 51,1% (від 18% у Грузії до 77,2% у Республіці Білорусь). До України за величиною цього показника наближені Казахстан (55,8%) та РФ (51,1%)

³²Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

³³ Там само.

³⁴ Там само.

Щодо державних витрат на охорону здоров'я в розрахунку на одну особу населення щодо обмінного курсу національної валюти, то цей показник в Україні у 2015 р. становив 68,9 дол. США. Якщо порівнювати зі світовими показниками, то у світі загалом вони становили 615 дол. США (2012 р.), у Європейському регіоні – 1695 дол. США. (рис. 3.8). У країнах Європи цей показник коливається від 291 дол. США в Чорногорії до 7919 у Норвегії³⁵.

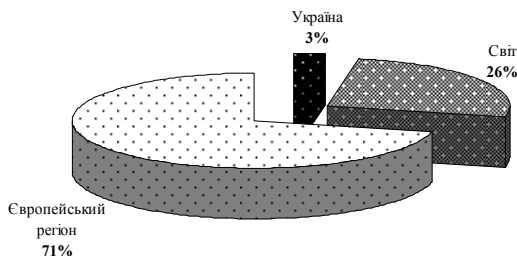


Рис. 3.8. Порівняльні частки державних витрат на охорону здоров'я на одну особу населення у світі у доларовому еквіваленті, 2015 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних³⁶

За показником державних витрат на охорону здоров'я в розрахунку на одну особу населення серед країн-членів СНД Україна також має середнє значення (68,9%). За величиною цього показника до України наближені Туркменістан (81%) та Вірменія (63%) (рис. 3.9).

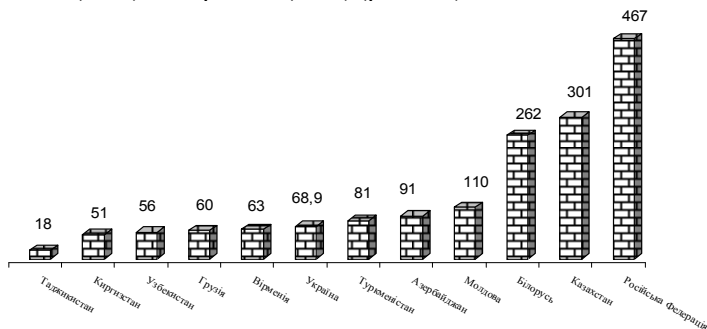


Рис. 3.9. Державні видатки на охорону здоров'я в розрахунку на одну особу відносно обмінного курсу національної валюти у країнах колишнього Радянського Союзу, дол. США на 2015 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних³⁷

³⁵ Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

³⁶ Там само.

На галузь охорони здоров'я в Україні витрачається лише 3,4% – 3,8% від ВВП (2014-2015 рр.), у той час як для належного її функціонування необхідно мінімум 6-8%. За даними Державної казначейської служби України, у 2015 р. зі зведеного бюджету України на охорону здоров'я було спрямовано 70991,4 млн. грн. (загальний і спеціальний фонди) (зростання витраток на 24,2%, порівняно з 2014 р.). З Державного бюджету (загальний фонд) було профінансовано 8461,4 млн. грн. (практично на рівні попереднього року), а з місцевих бюджетів (загальний фонд) – 48938,2 млн. грн.³⁸ (зростання на 14,5%) (табл. 3.1). Споживчі ціни в Україні за цей період зросли на 48,7%, а в охороні здоров'я – на 37,6%. Таким чином, зростання обсягів фінансування у сфері охорони здоров'я було «знівельовано» зростанням рівня інфляції, яка в аналізованому році була максимальною за останні 20 років.

Таблиця 3.1

Видатки на охорону здоров'я в Україні за 2010-2015 рр.*

Показник	Рік					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Видатки зведеного бюджету на охорону здоров'я (млн грн)	44745,4	48961,6	58453,9	61568,8	57150,1	70991,4
Видатки на охорону здоров'я у загальному фонді зведеного бюджету (млн грн), у т.ч.:	40489,0	43075,1	51972,40	56407,4	51208,9	58975,6
- видатки на охорону здоров'я у загальному фонді Державного бюджету МОЗ України	4397	4862	9646,2	11 141,2	8482,6	8461,4
- видатки на охорону здоров'я у загальному фонді місцевих бюджетів	33347,5	34527,1	42326,2	45266,2	42726,3	48938,2
Індекси споживчих цін (рік до попереднього року)	109,4	108	100,6	99,7	112,1	148,7
Індекси споживчих цін на товари і послуги охорони здоров'я (рік до попереднього року)	107,9	106,7	103,7	102,3	116,5	137,6

Джерело: побудовано автором на основі даних³⁹

Як і в попередні роки, у 2015 р. найбільшим адміністратором (розпорядником бюджетних коштів) центрального бюджету залишалося Міністерство охорони здоров'я, що контролювало 62,6% державного фінансування. Решта коштів розподілялася Національною академією медичних наук (12,8% державного фінансування) та іншими центральними урядовими органами – Міністерство інфраструктури (8,0%), Міністерство оборони (6,8%), Міністерство внутрішніх справ (3,8%), інші фінансові посередники з числа органів державного управління (6,0%). У 2015 р. МОЗ України контролювало 70,3% коштів Державного бюджету (видатки за

³⁷ Там само.

³⁸ На основі даних Державної казначейської служби України без урахування АР Крим, Луганської, Донецької областей і м. Севастополя.

³⁹ Статистичний збірник «Національні рахунки за 2015 р.» // Державна служба статистики України / За ред. І. М. Нікітіної. – Київ, 2017. – 185 с.

програмною класифікацією), НАМН України – 10,9%, Міністерство оборони (9,2%), Міністерство внутрішніх справ (3,7%)⁴⁰.

Після підписання Угоди про асоціацію (2014 р.) Україна, обравши євроінтеграційну стратегію розвитку, мала б забезпечити поступове наближення до європейських стандартів у сфері охорони здоров'я шляхом здійснення системних реформ у медичній сфері, орієнтуючись на програму Європейського Союзу «Європейська стратегія здоров'я – 2020»⁴¹. На початку 2017 р. в Україні стартував перший етап медичної реформи, який полягає у зміні принципів фінансування галузі. Однак, попри впроваджені реформи, на жаль, в Україні досі не визначилися з моделлю системи охорони здоров'я, яка має замінити чинну. Нова система охорони здоров'я має містити чіткі і прозорі організаційно-правові та фінансово-економічні механізми її функціонування, а також визначені пріоритети комплексного розвитку вітчизняної медицини⁴².

Аналізуючи міжнародний досвід організації системи медичного забезпечення, можна виділити три основні моделі системи охорони здоров'я, які сьогодні функціонують у світі. Це:

- державна модель (найповніше представлена у Великобританії);
- страхова модель (здебільшого представлена у європейських країнах, зокрема у Франції, Австрії, Бельгії, Швейцарії; також у деяких країнах Латинської Америки і у Японії);
- приватна модель (найбільш повно представлена у США).

Зазначимо, що у більшості країн ці моделі системи охорони здоров'я здебільшого не функціонують у чистому вигляді і, до прикладу, у країнах, де домінує державна система, також представлені компанії, що надають послуги приватного медичного страхування.

Загалом у світі державна система охорони здоров'я розвивається як напрям соціальної політики, у результаті чого держава посилює свій вплив і контроль над діяльністю медичних і страхових організацій⁴³. Найяскравішим прикладом подібної моделі є Великобританія, де основна частина коштів, спрямованих на охорону здоров'я, надходить з Державного бюджету і розподіляється зверху вниз по управлінській вертикалі. Таким чином, завдяки централізованому фінансуванню державі також вдається стримувати зростання вартості лікування. Проте, як і будь-яка система, така модель має

⁴⁰Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафранського В. В. ; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – Київ, 2016. – 452 с.

⁴¹Чужого – навчайтесь: досвід світових систем охорони здоров'я крізь призму нагальних потреб України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/394156>

⁴²Карп'як М. О. Організаційно-інституційні особливості реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах децентралізації / Шульц С.Л., Карп'як М. О. // Науково-практичний журнал «Регіональна економіка». – Львів, 2017. – №3 (85). С. 108-115.

⁴³Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу) // Інформаційна довідка, підготовлена Європейським інформаційно-дослідницьким центром на запит народного депутата України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf>

свої недоліки, основними з яких є схильність до монополізму, відсутність у пацієнта можливості вибору лікаря чи медичного закладу та низка інших.

Натомість страхова модель заснована на принципах солідарності: компанії, що надають страхові послуги, а також особи-споживачі цих послуг, мають можливість здійснювати контроль над використанням власних коштів, акумульованих ними у страхових організаціях. Крім цього, особи-споживачі страхових послуг також мають можливість на власний розсуд обирати собі лікаря і медичний заклад, у якому мають бажання пройти процедуру лікування чи профілактики.

Механізм фінансування систем страхової медицини здійснюється шляхом страхових внесків, що, своєю чергою, надходять з трьох джерел:

1. Страхові внески підприємців (відрахування з доходів).
2. Страхові внески найманих працівників (відрахування із заробітної плати).
3. Кошти з Державного бюджету.

Яскравим прикладом найбільш розвиненої системи соціального медичного страхування, якою охоплено понад 90% населення, є система охорони здоров'я Німеччини. У цій країні успішно функціонує система обов'язкового медичного страхування, що здійснюється через страхові організації, функції яких виконують лікарняні каси.

Приватна система медичного страхування найбільш широко представлена у США. Вона характеризується децентралізованістю, високим розвитком інфраструктури страхових організацій і відсутністю державного регулювання. Приватною формою медичного страхування охоплено понад 80% населення, яке обслуговує приблизно 1500 приватних страхових компаній⁴⁴.

На сьогодні Україна займає передові позиції в Європі за розвиненістю мережі об'єктів медичної інфраструктури, при цьому водночас посідаючи останнє місце за обсягом коштів, витрачених з Державного бюджету на одного пацієнта в рік. Для порівняння, у Німеччині вчетверо менше лікарень, натомість витрати на кожного пацієнта у 20 разів вищі, ніж у середньому в Україні. Водночас через застарілі технології тривалість стаціонарного лікування в нашій державі удвічі довша, порівняно з країнами-членами ЄС. Відтак, в Україні необхідно здійснити трансформацію вітчизняної моделі розвитку системи охорони здоров'я задля формування нової ефективної системи, що здатна забезпечити якісне медичне обслуговування громадян на основі кращих міжнародних практик.

3.2. Організаційно-інституційні особливості реформування системи охорони здоров'я в Україні в умовах децентралізації

Реформа в медичній сфері є однією з найбільш складних і суперечливих у переліку питань, які сьогодні стоять у центрі уваги українського суспільства. Про це свідчать як соціологічні дослідження, так і значна

⁴⁴ Міжнародний досвід реформування системи охорони здоров'я (досвід країн Європейського Союзу) // Інформаційна довідка, підготовлена Європейським інформаційно-дослідницьким центром на запит народного депутата України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://euinfocenter.rada.gov.ua/uploads/documents/29185.pdf>

кількість проблем у сфері функціонування медичних закладів. Упродовж останніх двох років реформування сфери охорони здоров'я в Україні, як і інші секторальні реформи, почали розглядати в контексті децентралізації. Медична реформа здійснюється поруч з адміністративно-фінансовою децентралізацією. Оскільки стара модель організації системи охорони здоров'я України є вкрай неефективною, а тому потребує реорганізації, у тому числі ухвалення відповідних рішень громадами на місцях.

Сучасна організація системи охорони здоров'я в Україні створює значні проблеми та ризики. Достатньо висока собівартість медичних послуг вимагає територіальної концентрації центрів їх надання, що дозволить надавати їх у більшому обсязі та збільшити можливості модернізації медичного обладнання. Медичні фахівці за цих умов зможуть збільшувати не тільки обсяг наданих послуг, а й підвищувати якість цих послуг через розширення можливостей медичної практики.

Відтак з початку 2017 р. в Україні стартував перший етап медичної реформи, який полягає у зміні принципів фінансування первинної ланки медичної допомоги. Як відомо, медична система України складається з трьох рівнів або ланок надання медичної допомоги населенню: первинної (амбулаторної), вторинної (спеціалізованої) та третинної (високо або вузькоспеціалізованої). Критеріями поділу на ці рівні є вид медичної послуги, специфіка складності її надання, рівень кваліфікації лікаря та тип спеціалізації медичної допомоги. Зокрема, первинна, або амбулаторна ланка відповідає за надання невідкладної допомоги населенню, а також допомоги, що надається пацієнтам лікарями загальної практики за місцем проживання або тимчасового перебування. До закладів первинного рівня медичної допомоги належать амбулаторії, поліклініки та кабінети сімейних лікарів. Вторинна ланка передбачає процедуру стаціонарного лікування із залученням вузькопрофільних спеціалістів. На цьому рівні працюють районні та міські лікарні міст, СМТ та районних центрів. Третинна ланка відповідає за надання висококваліфікованої медичної допомоги, а саме: проведення діагностики складних захворювань і нетипових відхилень, патологій та ускладнень. На цьому рівні працюють дослідницькі інститути, вузькоспеціалізовані лікарні та госпіталі.

Первинна медико-санітарна допомога є фундаментом усієї системи надання медичних послуг населенню. Саме розвиток первинної медико-санітарної допомоги лежить в основі реформування системи охорони здоров'я в Україні, оскільки на сьогодні лише 20% громадян звертаються спершу по допомогу до первинного рівня, інші 80% користуються медичними послугами одразу вторинного або третинного рівня, збільшуючи цим самим навантаження на спеціалізовані відділення, які призначені обслуговувати пацієнтів у складних медичних випадках. Світовий досвід засвідчує інші тенденції: 80% пацієнтів обслуговує лікар первинного рівня і лише 20% з них обслуговуються в закладах вторинної і третинної ланки за умов наявності потреби у спеціалізованій допомозі.

Фундаментом реформування медичної галузі стало ухвалення низки нормативно-правових документів, зокрема Розпорядження про затвердження Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я (від 30.11.2016 р.) та прийняття двох законів – «Про державні фінансові гарантії надання

медичних послуг та лікарських засобів» (від 19.10.2017 р.) та Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» (від 6.04.2017 р.), який передбачає автономізацію державних і комунальних закладів охорони здоров'я. У прийнятих законодавчих актах передбачається перехід системи охорони здоров'я в Україні до фінансування на основі моделі державного солідарного медичного страхування громадян з використанням для цього коштів, акумульованих у Державному бюджеті.

Відтак, відповідно до реформи, змінюється принцип фінансування медичних закладів первинної ланки – поліклінік, амбулаторій, центрів первинної медико-санітарної допомоги. На їхній базі буде розгорнуто систему сімейної медицини європейського зразка: кожен громадянин України зможе вільно обирати сімейного лікаря та підписувати з ними прямі угоди з чітко визначеним обсягом гарантованих послуг, а держава, відповідно, скеровуватиме кошти на оплату отриманих громадянином послуг конкретному лікарю і вибраному пацієнтом медичному закладу. Оплата праці медика буде здійснюватись на основі так званого «подошного нормативу», який обчислюватиметься на основі кількості укладених лікарем угод та за умов дотримання медичних протоколів лікування й діагностики.

Щодо конституційного права громадян України на отримання безоплатної медичної допомоги, то уряд бере на себе зобов'язання гарантувати чітко визначений обсяг медичних послуг. Тобто щороку урядом буде розраховуватися гарантований пакет медичних послуг для громадян, який надається безоплатно. До нього включені: екстрена або невідкладна допомога; первинна допомога (послуги лікарів первинної ланки включно з деякими аналізами); паліативна допомога; медична допомога дітям до 16 років; медична допомога у зв'язку з вагітністю та пологами. Окрім гарантованого переліку медичних послуг, який надається державою безкоштовно, усі інші обстеження та необхідну медичну допомогу громадянин має оплатити.

За рух коштів між державою та медичним працівником відповідно до нового законодавства, відповідатиме незалежна страхова агенція, яка також здійснюватиме всю необхідну процедуру документообігу. Медичні послуги в межах гарантованого пакету держава зможе купувати у постачальників усіх форм власності, забезпечуючи оплату від єдиного національного замовника за надані громадянам медичної послуги.

Крім цього, з початку 2017 р. в Україні медикам офіційно дозволено працювати за міжнародними настановами лікування і діагностики (наказ МОЗ №1422), що до цього часу було незаконним. Відтак, згідно нового законодавства, український спеціаліст має змогу працювати за тими ж інструкціями, що і провідний лікар німецької, ізраїльської чи американської клініки⁴⁵, зокрема він може використовувати найактуальніші методи діагностики та лікування і не зобов'язаний користуватись стандартами, які в деяких питаннях можуть бути застарілими.

⁴⁵Урядовий портал: МОЗ про клінічні протоколи: що це і чи є вони в Україні? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.kmu.gov.ua/control/uk/publish/article?art_id=250374388&cat_id=244276429

Украї важливим у питанні реформування системи охорони здоров'я в Україні є проблема оптимізації медичної інфраструктури, оскільки відповідно до реформи бюджетної децентралізації, утримання медичних закладів відтепер переходить у безпосереднє підпорядкування органів місцевої влади. Це означає, що повноваження з розподілу коштів на потреби медичної інфраструктури переходять з центрального на територіальний рівень: органи місцевого самоврядування матимуть змогу самостійно визначати пріоритети для розвитку медичних закладів, підпорядкованих їхній компетенції і таким чином припинити змагатись за увагу центральної влади. Це дозволить створити конкурентні умови для оптимізації, утримання і розвитку закладів медичної інфраструктури та підвищення якості медичних послуг.

Задля формування єдиного медичного простору, оптимізації мережі медичних закладів і підвищення якості державних медичних закладів, а також покращення системи медичного забезпечення населення загалом розпочато створення госпітальних округів (ГО), які становлять собою функціональне об'єднання закладів охорони здоров'я, розміщених на відповідній території, що забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги населенню цієї території⁴⁶. Фактично госпітальний округ – це впорядкована на певній території мережа медичних закладів оптимальної кількості та складу, з раціональним розподілом навантаження на лікарів і максимально ефективним використанням медичного обладнання, яка відповідає практичним потребам і спроможності місцевої громади. Критеріями виділення меж ГО є чисельність населення, що проживає на території округу, яке не має перевищувати 120 тис. осіб та відстань доїзду до центру округу, яка не має перевищувати однієї години.

Оптимальна медична мережа, яка має бути сформована в межах кожного госпітального округу, відповідно до визначених критеріїв, передбачає наявність⁴⁷:

- багатoproфільної лікарні інтенсивного лікування;
- багатoproфільної дитячої лікарні інтенсивного лікування;
- лікарні відновного (реабілітаційного) лікування;
- лікарні планового лікування (клінічної лікарні);
- патологоанатомічного центру;
- хоспісу;
- спеціалізованого медичного центру (за напрямками);
- центру з медичних консультацій і діагностики;
- служби швидкої медичної допомоги.

Остаточний перелік округів та їх склад затверджує уряд. Адміністративним центром госпітального округу визначається населений пункт, як правило, місто з населенням понад 40 тис. осіб, у якому розміщена багатoproфільна лікарня

⁴⁶Постанова «Про затвердження Примірного положення про госпітальний округ» від 20.02.2017 р. № 165 [Електронний ресурс] / Кабінет Міністрів України. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/932-2016-%D0%BF>

⁴⁷Фінансування охорони здоров'я в світлі адміністративно-територіальної реформи: відбулося експертне обговорення [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/335406>

інтенсивного лікування другого рівня⁴⁸. Визначення меж госпітального округу здійснюється таким чином, щоб населення відповідної території мало доступ до вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

У 2017 р. в Україні було затверджено склад госпітальних округів 17 областей і м. Київ (табл. 1).

Таблиця 3.2

Регіоналі мережі та склад госпітальних округів

№	Перелік областей, яким затверджено склад госпітальних округів	Кількість госпітальних округів в області	Склад госпітальних округів	Чисельність прикріпленого населення*
	Дніпропетровська	5	Дніпровський	686105
			Павлоградський,	320029
			Нікопольський,	286585
			Кам'янський,	428323
			Криворізький	436462
	Запорізька	5	Запорізький	866123
			Пологівський	172964
			Бердянський	186911
			Мелітопольський	285105
			Василівський	193458
	Полтавська	4	Східний	564665
			Південний	419246
			Західний	215075
			Північний	210421
	Херсонська	4	Херсонський	595422
			Таврійський	237420
			Бериславський	108804
			Генічеський	108299
	Луганська	3	Північний	204645
			Севєродонецький	301100
			Лисичанський	189691
	Кіровоградська	3	Західний	245040
			Кропивницький	483436
			Олександрійський	231826
	Чернігівська	4	Чернігівський	483427
			Північний	170385
			Ніжинський	233832
			Прилуцький	161678
	Київська	4	Васильківський	460804
			Лівобережний	441711
			Бородянський	288792
			Білоцерківський	716048
	Черкаська	5	Черкаський	428393
			Лівобережний	145767
			Шевченківський	210641
			Центральний	152095
			Західний	297038

⁴⁸Госпітальні округи: хто вирішує долю лікарень? [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://moz.gov.ua/ua/portal/pre_20170130_a.html

Продовження табл. 3.2

Вінницька	4	Північний	929178
		Західний	260615
		Південний	143242
		Східний	225359
Житомирська	4	Житомирський	628100
		Коростенський	293236
		Новоград-Волинський	174328
		Бердичівський	225943
Рівненська	4	Рівненський	636352
		Сарненський	352974
		Дубенський	172758
		Хмельницький	668379
Хмельницька	3	Кам'янець-Подільський	318888
		Шепетівський	290805
		Тернопільський	549833
Тернопільська	4	Бережанський	230199
		Кременецький	203989
		Чортківський	374356
		Луцький	489761
Волинська	3	Ковельський	374675
		Нововолинський	175248
		Івано-Франківський	484859
Івано-Франківський	5	Коломийський	277359
		Калуський	289271
		Надвірнянський	208354
		Косівський	118712
		Західний	182754
Чернівецька	3	Центральний	477069
		Східний	291595
		Київський	2928087
м. Київ	1		

*Дані подано на 1.01.2018 р.

Джерело: побудовано автором на основі розпоряджень Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку та складу госпітальних округів».

На початок 2018 р. у семи регіонах не було затверджено межі та кількісний склад госпітальних округів. Пропозиції щодо складу госпітальних округів виглядають так: Закарпатська – 5 (Ужгородський, Мукачівський, Виноградівський, Хустський, Тячівський); Львівська – 10 (Львівський, Червоноградський, Буський, Яворівський, Стрийський, Дрогобицький, Самбірський, Городоцький, Золочівський, Пустомитівський); Одеська – 5 (Північний, Центральний, Одеський, Бесарабський, Придунайський); Миколаївський – 4 (Вознесенський, Миколаївський, Баштанський, Первомайський); Сумський – 6 (Сумський, Шосткинський, Глухівський, Конотопський, Охтирський, Роменський); Донецький – 5 (Бахмутівський, Маріупольський, Краматорський, Покровський, Вохновхський); Харківський – 5 (Балаклійський, Центральний, Лозівський, Куп'янський і Харківський). Зазначимо, що наведені пропозиції перебувають на стадії громадських обговорень та узгоджень на рівні Міністерства регіонального розвитку та профільного міністерства. Дискусії, що досі відбуваються з приводу

затвердження схем госпітальних округів вказаних регіонів, стосуються здебільшого їх кількісного складу.

Рівень забезпечення населення ліжко-місцями в госпітальних округах Львівської області згідно представленого проекту коливається в межах від 38 до 68 (рис. 3.9). Варто зазначити, що з 22 лютого 2016 р. набрав чинності наказ МОЗ щодо забезпечення лікарень стаціонарними ліжками не більше 60 у розрахунку на 10 тис. населення. До цього часу діяв норматив 80 ліжок на 10 тис. населення, затверджений ще 1997 р. За умов реалізації реформи ліжковий фонд має скоротитися на 25%.

Ще з початку формування госпітальних округів органи місцевого самоврядування (обласні, районні, міські ради, ради об'єднаних територіальних громад), громадські організації, колективи закладів охорони здоров'я, медичні профспілки та громадяни висловлювали різні погляди щодо умов і порядку формування ГО, що свідчить про наявність суттєвих проблем у цій сфері.

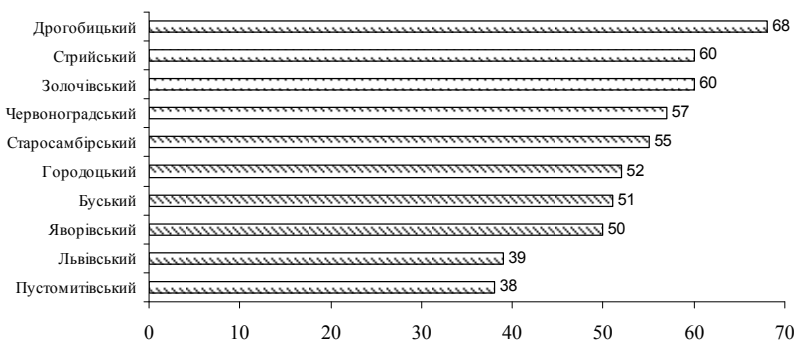


Рис. 3.9. Рівень забезпечення населення ліжко-місцями в госпітальних округах Львівської області згідно проекту
Джерело: побудовано автором на основі даних ЛОДА

Серед них:

- відсутність конструктивної співпраці з питань формування госпітальних округів між різними гілками виконавчої влади, а також органами місцевого самоврядування;
- недосконалість нормативно-правового забезпечення процесу створення госпітальних округів;
- неузгодженість функціонування госпітальних округів з новими принципами фінансування медичної галузі;
- непередбаченість участі місцевих рад у процесі формування госпітальних округів;
- невідповідність меж госпітальних округів з межами новосформованих ОТГ;
- недооцінка регіональних особливостей при формуванні госпітальних округів.

Наявна сьогодні методика формування госпітальних округів прописує лише загальні принципи визначення багатопрофільної лікарні, проте не вказано, які функції відтепер вона має виконувати, які відділення функціонуватимуть в її межах тощо. Досі не затверджено обсягу надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги, що має забезпечуватися багатопрофільними лікарнями інтенсивного лікування першого та другого рівнів.

На сьогодні медичні заклади є власністю міських, районних та обласних пал. а також частини новостворених ОТГ. Натомість постановою Кабінету Міністрів України № 932 «Про затвердження Пояскв створення госпітальних округів», затвердженої 30 листопада 2016 р., взагалі не передбачено участі місцевих рад у процесі формування округів. Без їх узгодження жодне питання в чинному законодавчому полі не буде вирішено.

Крім цього, виникає також безліч проблем з майном лікарень, утриманням будівель та їх передачею у невизначену власність. В Україні є чимало випадків, коли майно лікарні належить одному власнику, а її фінансування й утримання здійснюються з бюджету іншого, що призводить до конфліктних ситуацій.

На жаль, реформа проводиться не достатньо публічно і, що є особливо важливим, без урахування особливостей регіонів. Вагомий вплив на формування мережі госпітальних округів має міжрегіональна нерівномірність у забезпеченні регіонів лікарнями та ліжко-місцями в медичних закладах.

За цих обставин вважаємо за необхідне створити методику розрахунку потреби у медиках і медичних закладах для певних територій (гірських чи з переважанням певних нетипових населених пунктів (хуторів та ін.), тобто таку, що враховувала особливості системи розселення, природно-географічні особливості, виробничу спеціалізацію тощо.

Вкажемо ще на кілька важливих проблем, які пов'язані зі створенням ГО. Це, зокрема:

- не вирішеність проблеми доступності медичних закладів у межах ГО (високі ціни на пальне та проїзні квитки, що ускладнює процес звернення пацієнтів з інших районів);
- нерівномірність розподілу ГО за чисельністю населення (у результаті охоплення великих територій з низькою щільністю населення чи навпаки густонаселених);
- скорочення малопотужних, але потрібних населенню лікарень й вивільнення великої кількості медичних працівників.

Отож, найважливішими проблемами формування мережі медичних закладів на низинному рівні є питання доступності медичного забезпечення для населення, зручності та вчасності транспортування громадян у межах госпітального округу, можливості отримання пацієнтом необхідних медичних послуг, а також забезпечення їх ефективності. Ці проблеми загострюються за умов відсутності відповідного дорожнього покриття та налагодженого транспортного сполучення з віддаленими територіями округу.

Існує небезпека, що у разі створення госпітального округу, який включатиме кілька районів і міст обласного значення, може зменшитись обсяги медичної субвенції з Державного бюджету районам, де не буде створено багатопрофільної лікарні інтенсивного лікування, що призведе до перепрофілювання, скорочення або навіть закриття районних лікарень. Необхідно бути також свідомим, що подібна ситуація може призвести до значної комерціалізації медичної галузі та збільшення кількості приватних медичних закладів. Пацієнт зможе потрапити до спеціалізованого медичного закладу або за направленням сімейного лікаря, або

лише у супроводі бригади екстреної медичної допомоги. А от плановим хворим доведеться або очікувати своєї черги (через невелику кількість спеціалізованих місць), або ж звернутися до приватного закладу.

Ідея створення госпітальних округів покликана наблизити спеціалізований рівень надання медичної допомоги до пацієнтів, однак за нинішніх умов це може призвести до скорочення малопотужних, але потрібних населенню лікарень і вивільнення великої кількості медичних працівників. Тобто під час зміни статусу лікарень загострюватиметься кадрова проблема. Це відбуватиметься не тільки через звільнених підготовлених медичних спеціалістів, а й через виникнення дефіциту висококваліфікованих медиків для нових спеціалізованих відділень, які мають бути створені відповідно до прописаних законодавством нормативів для госпітального округу. Виникає проблема і з працевлаштуванням випускників медичних закладів і в аспекті формування клієнтської бази сімейних лікарів, і в питанні стимулювання їх працевлаштування в медичних установах первинного рівня, особливо у сільській місцевості. Крім того, формування відповідного кадрового потенціалу в сфері медичних послуг вимагає десятки років, а вже сьогодні у деяких областях спостерігається дефіцит кваліфікованих медиків. Отож, формування госпітальних округів і реструктуризація медичної інфраструктури викликає низку супроводжуючих проблем, для вирішення яких потрібні додаткові кошти та час.

До того ж в Україні досі не визначилися з моделлю розвитку та управління охороною здоров'я, котра має замінити чинну систему. У цій моделі мають бути чітко сформульовані не тільки організаційно-правові та фінансово-економічні механізми проведення сучасної реформи децентралізації, а визначені пріоритети комплексного розвитку вітчизняної медицини, що формуватимуть стратегічне бачення перспектив її розвитку не тільки в контексті підвищення ефективності функціонування медичних закладів та якості медичних послуг, що надаються населенню, а й в контексті покращення якості кадрового забезпечення, впровадження інновацій і сучасних технологій, доступності якості медичних послуг незалежно від місця проживання, поширення страхової медицини, підвищення соціальної справедливості й захисту прав громадян загалом.

Покращення медичного обслуговування населення – це те, на що передусім має орієнтуватись реформа системи охорони здоров'я, яка нині активно впроваджується в Україні. Стара модель системи, при якій ні лікар, ні медичний заклад не зацікавлені у пацієнтові призвела до того, що сьогодні тривалість життя в Україні в середньому на 11 років менша, ніж у країнах ЄС і світі, тому основним завданням реформи є поставити у центр уваги пацієнта, його потреби та здоров'я. Головне, на що необхідно звернути увагу проводячи медичну реформу, це не допустити зниження якості медичних послуг. Це вимагає поступового переходу від централізованої системи до децентралізованої моделі, яка працює за іншими принципами. Відтак варто підкреслити, що реформа сфери охорони здоров'я не є реформою у вакуумі, вона може відбуватися лише у прив'язці з адміністративно-територіальною, реформою бюджетної децентралізації, освітньою та низкою інших секторальних реформ.

3.3. Фінансово-організаційні проблеми реформування закладів охорони здоров'я в об'єднаних територіальних громадах

Поряд з оптимізацією мережі медичних закладів в умовах сучасних реформ вкрай важливим є питання фінансового забезпечення розвитку медичної галузі. Щорічне зростання обсягу видатків державного бюджету на фінансування системи охорони здоров'я, яке у 2017 році сягнуло 57 млрд. грн., з 2013 року супроводжувалось зменшенням їхньої частки у складі ВВП (з 4,2% у 2013 році до 3,2% у 2016 році) та загальної суми бюджетних видатків (з 12,2% у 2013 р. до 9,0% у 2016 р.)⁴⁹.

При цьому в Україні, починаючи з 2013 року, простежується тенденція до збільшення кількості закладів (амбулаторій, поліклінік, ФАПів), які надають первинну медичну допомогу в розрахунку на 10 тис. населення (рис. 3.10). Однак у сільській місцевості при збільшенні кількості ФАПів (майже на 20%) одночасно зменшилась кількість амбулаторій та поліклінік (на 19%). Причиною цього стало не збільшення фактичної кількості установ у сільській місцевості – вони навпаки демонструють тенденцію до скорочення (кількість амбулаторій та поліклінік у 2016 році зменшилась порівняно з 2013 роком в 1,9 рази, а ФАПів – на 7,8%), – а щорічне зниження чисельності сільського населення (на 7,5%) за відповідний період.

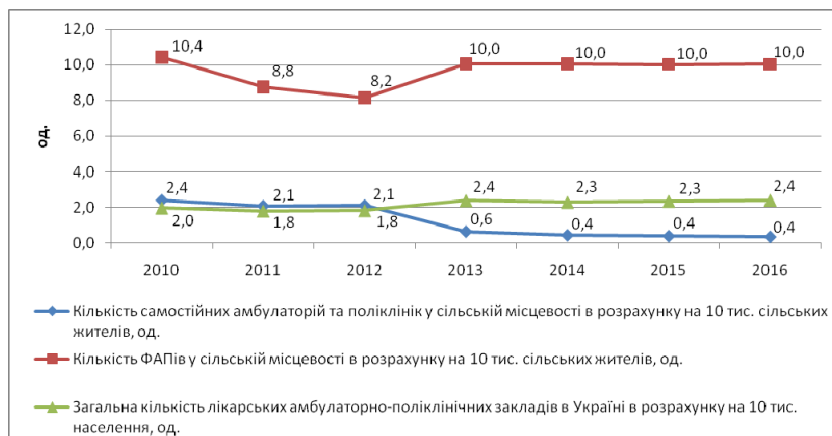


Рис. 3.10. Динаміка кількості амбулаторно-поліклінічних закладів та ФАПів України в розрахунку на 10 тис. населення

Джерело: побудовано автором на основі даних Державної служби статистики України

⁴⁹Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році : стат. бюлетень. – К. : Державна служба статистики України, 2017. – 92 с.

У 2016 році в 15 об'єднаних територіальних громадах Львівщини функціонувало 98 закладів охорони здоров'я, де обслуговувалось 2,6% населення області (табл. 3,3).

Таблиця 3.3
Деякі показники медичної інфраструктури в розрізі ОТГ
Львівської області у 2016 р.

№ п/ п	Назва ОТГ	Кількість медичних установ в ОТГ				Чисельність населення в ОТГ	Чисельність населення на одну лікарську ставку (включаючи головних і зубних лікарів)			Чисельність населення на одну ставку середнього та молодшого та персоналу			
		Лікарні	Амбулаторії загальної практики сімейної	ФАПи	ЦПМСД		Лікарні	Амбулаторії	ЦПМСД	Лікарні	Амбулаторії	ФАПи	ЦПМСД
1.	Бабинська	0	1	7	0	468	0	1111	0	0	521	347	0
2.	Біковицька	1	0	4	0	561	680	0	0	231	0	748	0
3.	Вільшаницька	0	0	4	0	281	0	0	0	0	0	385	0
4.	Воля-Баранецька	0	1	6	0	517	0	1329	0	0	759	462	0
5.	Гніздичівська	0	1	3	0	683	0	1223	0	0	491	1029	0
6.	Грабовецька	0	0	6	0	412	0	0	0	0	0	342	0
7.	Дублянська	0	1	4	0	339	0	868	0	0	303	506	0
8.	Заболотцівська	1	0	3	0	237	659	0	0	94	0	586	0
9.	Луківська	0	1	4	0	368	0	1048	0	0	431	611	0
10.	Міженецька	0	1	5	0	243	0	881	0	0	302	323	0
11.	Новокалинівська	0	3	3	1	736	0	868	7386	0	461	1342	736
12.	Новомиська	0	1	2	0	608	0	1097	0	0	575	335	0
13.	Новострілянська	0	1	5	0	252	0	1100	0	0	423	357	0
14.	Тростянецька	0	2	10	1	672	0	836	2090	0	380	392	672
15.	Чукв'яньська	0	1	4	0	326	0	1460	0	0	506	438	0

Джерело: побудовано автором на основі даних ЛОДА

Варто зазначити, що у 15 ОТГ Львівської області у 2016 році функціонувало 80 ФАПів, (або 8,1% від загальної кількості аналогічних закладів по Львівській області) та 2 районні лікарні (відповідно 9,5%). Протягом 2016 року було створено також 2 центри первинної медико-санітарної допомоги (в ОТГ м. Новий Калинів та ОТГ с. Тростянець) та закрито (з метою оптимізації мережі закладів охорони здоров'я) амбулаторію в ОТГ с. Вільшаник і ФАП в ОТГ с. Новий Калинів.

Упродовж 2016 року відбулося скорочення кількості штатних одиниць у лікарнях на 14 од. (в т. ч., в ОТГ с. Біковичі – 12,5 од.), в амбулаторіях – 9 од. (ОТГ с. Вільшаник – на 0,5, ОТГ с. Воля-Баранецька – на 0,25, ОТГ

с. Міженець – на 1,75, ОТГ с. Тростянець – на 6,5) та у фельдшерсько-акушерських пунктах – на 1 (в ОТГ с. Новий Калинів). Натомість у в амбулаторіях ОТГ с. Бабина, ОТГ смт. Гніздичів, ОТГ смт. Дубляни, ОТГ м. Новий Калинів, ОТГ с. Нове Місто та ОТГ с. Чуква, а також у створених в 2016 році центрах первинної медико-санітарної допомоги ОТГ м. Новий Калинів та ОТГ с. Тростянець кількість штатних одиниць збільшилась (загалом у вказаних амбулаторіях на 13,8 од., а в ЦПМСД – на 11 од.).

Загальний фонд оплати праці по усіх закладах охорони здоров'я в ОТГ Львівщини в 2016 році склав 12,1 млн грн, що становить 86,97% від запланованого обсягу.

У 2016 році відбулося також і скорочення лікарняних ліжок в лікарні ОТГ с. Бісковиці на 100% (на початок року було 20 од.), в амбулаторіях ОТГ смт Дубляни – на 50% (з 10 од. до 5) та ОТГ с. Нове Місто – на 100% (на початок року було 4 од.). Крім того, мало місце і зменшення порівняно з планом середньорічної кількості ліжко-днів на 14,02% у лікарнях та на 73,36% в амбулаторіях ОТГ області, що, з одного боку, може бути свідченням позитивних зрушень (зменшення перебування хворих на лікуванні в медичних установах), а з другого, – підтвердженням факту звернення до медичних установ не за місцем проживання.

Загалом, рівень забезпеченості населення медичними закладами в розрізі ОТГ Львівської області у 2016 році коливався від 0,6% (Гніздичівська ОТГ) до 2,5% (Міженецька ОТГ) (рис. 3.11).

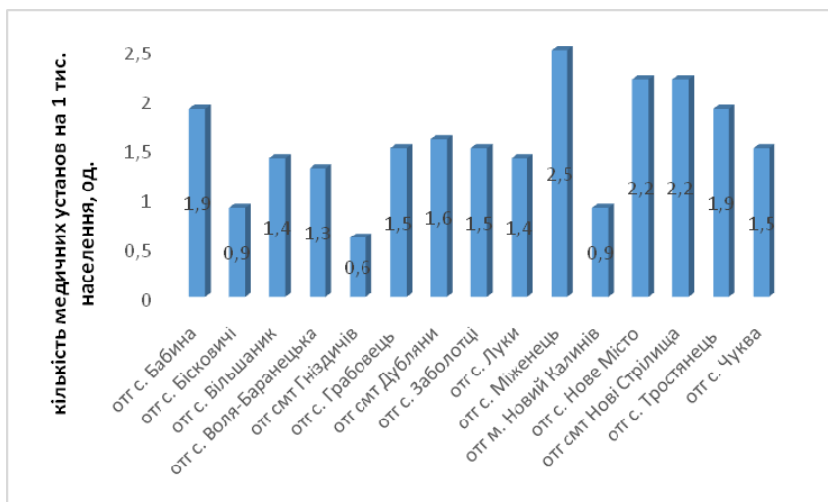


Рис. 3.11. Рівень забезпечення населення медичними закладами в розрізі ОТГ Львівської області у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

Відповідно до наказу МОЗ України від 10.09.2013 №1587/24119 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій – підрозділів центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги» норматив забезпеченості міського населення амбулаторіями 1,0% на 10 тисяч населення, а для сільського населення 3,3% на 10 тисяч населення. Передбачається, що норматив може бути перевищений внаслідок врахування особливостей розселення сільського населення (низька щільність населення) та особливостей місцевості (гірські райони).

З метою посилення ролі первинної медичної допомоги в системі охорони здоров'я, у 2016 році Міністерство охорони здоров'я, як головний розпорядник бюджетних коштів, змінило систему розподілу коштів між ланками надання медичної допомоги, збільшивши фінансування первинної медичної допомоги у містах та селах на 35%, у містах обласного значення – на 25%⁵⁰.

В ОТГ фінансування охорони здоров'я у 2016 році здійснювалось за рахунок коштів державного бюджету, які у вигляді медичної субвенції передавались до бюджетів ОТГ. Загальний обсяг медичної субвенції, переданої з державного бюджету ОТГ Львівської області, становив 38,81 млн грн і на 48,2% перевищував фактично здійснені видатки бюджетів всіх ОТГ області на охорону здоров'я.

Сума медичної субвенції для конкретної ОТГ визначалась на основі формули, яка включала: кількість населення відповідної адміністративно-територіальної одиниці; коригуючі коефіцієнти, що враховують відмінності у вартості надання медичної допомоги; особливості надання медичної допомоги у гірських населених пунктах. При цьому у складі зазначеної субвенції передбачався резерв коштів, обсяг якого не міг перевищувати 1 відсотка загального обсягу субвенції⁵¹.

Кошти медичної субвенції, відповідно до її цільового призначення, на рівні ОТГ спрямовувалися на фінансування первинної медико-санітарної, амбулаторно-поліклінічної та стаціонарної допомоги (лікарень широкого профілю, амбулаторій, фельдшерсько-акушерських та фельдшерських пунктів, центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги). Окрім того, у 2016 році ОТГ могли використовувати медичну субвенцію і на реалізацію заходів з оптимізації мережі закладів охорони здоров'я.

У 2016 році видатки бюджетів ОТГ Львівщини на охорону здоров'я становили в середньому 12,3% загальних видатків бюджетів ОТГ області (22,75 млн грн) (рис. 3.12).

Частки видатків на охорону здоров'я в бюджетах ОТГ Львівської області коливалися в межах від 21,25% (Заболотівська ОТГ) до 8,67% (Бабинська ОТГ). Варто вказати, що в структурі видатків бюджету Львівської області частка фінансування охорони здоров'я складала 16%.

⁵⁰Ушиніна Т. Чек-ліст реформ. Заступник міністра охорони здоров'я про те, що робить МОЗ, чого нам чекати і коли [Електронний ресурс] / Ушиніна Т., Ситнік О. – Режим доступу: <http://life.pravda.com.ua/health/2016/01/19/206647/> (дата звернення – 25.10.2017).

⁵¹Бюджетний кодекс України [Електронний ресурс]. Верховна Рада України. Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/paran2033#n2033> (дата звернення – 10.10.2017).



Рис. 3.12. Частка видатків на медицину в бюджеті ОТГ, %

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

Видатки на медицину на одну особу в об'єднаних територіальних громадах Львівщини у 2016 році коливалися від 725,4 грн (Заболотівська ОТГ) до 166,8 грн (Грабовецька ОТГ (рис.3.13).

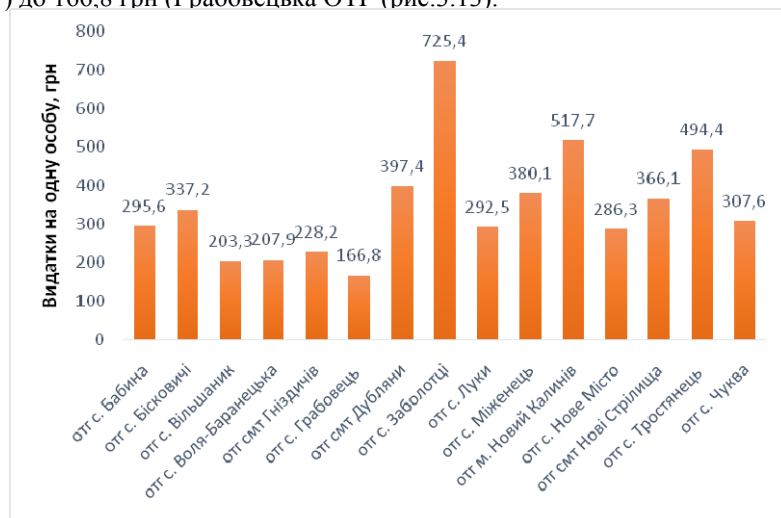


Рис. 3.13. Видатки на охорону здоров'я на одну особу в розрізі ОТГ Львівської області у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

Варто відзначити, що через низький фаховий рівень медичного персоналу в закладах первинного рівня, а також через відсутність медичних закладів вторинного рівня в межах ОТГ, їхні мешканці отримували вторинну медичну допомогу в закладах, які були у підпорядкуванні іншим ОТГ, містам обласного значення чи районів. В таблиці 3.4 наведено видатки ОТГ Львівщини на охорону здоров'я, а також вказано частку медичної субвенції, яка використовувалась на фінансування медичних закладів первинного рівня.

Практично в усіх об'єднаних територіальних громадах Львівщини (за винятком ОТГ с. Заболотці) обсяг, переданої з державного бюджету медичної субвенції, повністю покривав видатки на охорону здоров'я (рис. 3.14). Найбільший обсяг медичної субвенції отримали ОТГ с. Тростянець (4,783 млн грн) та ОТГ м. Новий Калинів (4,355 млн грн), а найменший – ОТГ с. Міженець (1,442 млн грн).

Таблиця 3.4

Видатки на охорону здоров'я в розрізі ОТГ Львівської області по медичних установах у 2016 р.

№ п/п	Назва ОТГ	Видатки на охорону здоров'я в розрізі ОТГ по медичних установах, тис. грн		Загальні видатки на охорону здоров'я, тис. грн	Медична субвенція, тис. грн	Частка медичної субвенції, яка використовувалась на заклади первинної медицини, %
		видатки на заклади вторинної медицини (лікарні)	видатки на заклади первинної медицини (амбулаторії, ФАП, ЦПМСД)			
1.	Бабинська	0	1194,1	1194,1	2457,3	48,6
2.	Бісковицька	1599,3	292,5	1891,7	3308,0	8,8
3.	Вільшаницька	0	588,0	588,0	1704,5	34,5
4.	Воле-Баранецька	0	1239,5	1239,5	3134,7	39,5
5.	Гнізничівська	0	1479,4	1479,4	2451,7	60,3
6.	Грабовецька	0	651,7	651,7	2451,7	26,6
7.	Дублянська	0	944,3	944,3	1791,7	52,7
8.	Заболотцівська	1585,6	159,1	1744,6	1568,0	10,1
9.	Луківська	0	1059,2	1059,2	2162,5	49,0
10.	Міженецька	0	900,6	900,6	1442,0	62,5
11.	Новокалинівська	0	2485,8	2485,8	4354,5	57,1
12.	Новоміська	0	17269,1	1726,1	3593,5	48,0
13.	Новострілищанська	0	874,4	874,4	1669,3	52,4
14.	Тростянецька	0	2507,6	2507,6	4783,3	52,4
15.	Чукв'янська	0	828,5	828,5	1937,3	42,8
Всього		3184,9	16930,8	20115,5	38810,0	43,6

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

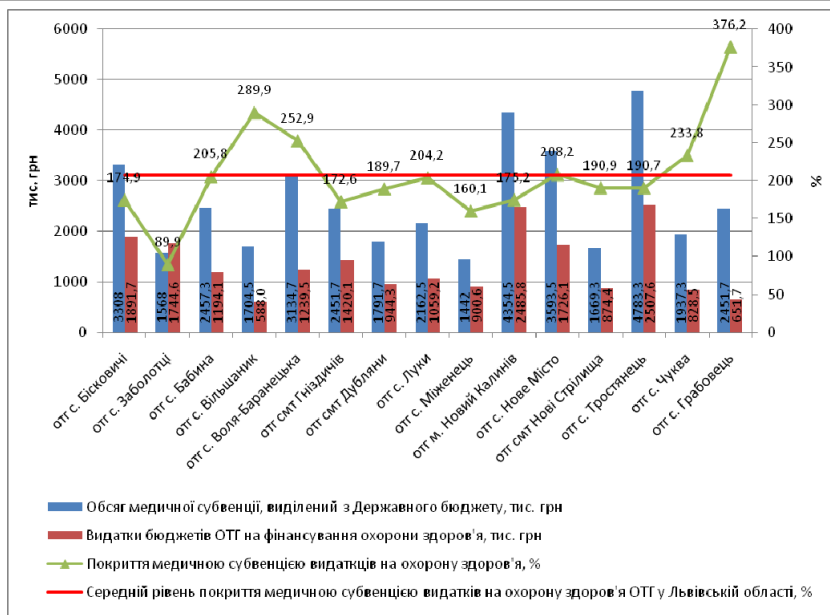


Рис. 3.14. Фінансування охорони здоров'я в ОТГ Львівської області за рахунок медичної субвенції у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

У 2016 р. мало місце перевищення обсягу медичної субвенції у порівнянні із фактично здійсненими видатками бюджету ОТГ на охорону здоров'я (ОТГ с. Грабовець (3,8 рази), ОТГ с. Вільшаник (2,9 рази), ОТГ с. Воля-Баранецька (2,5 рази) та ОТГ с. Чуква (2,3 рази).

Серед причин такого перевищення можна назвати:

- декларування виконками ОТГ номінальної кількості населення (фактично частина населення може перебувати на заробітках закордоном, або проживати в інших місцевості без реєстрації), яку закладають у формулу розподілу субвенції. Це дозволяє отримати більший обсяг медичної субвенції;
- недовіру населення до медичного персоналу в закладах охорони здоров'я первинного рівня в сільській місцевості через їхній низький фаховий рівень. В результаті, жителі громади звертались до закладів охорони здоров'я не за місцем проживання, а в районні та міські лікарні;
- зменшення фонду оплати праці лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу (загальний фонд оплати праці в ОТГ Львівщини у 2016 році склав 87% від запланованого обсягу);
- скорочення (понад план) середньорічної кількості ліжко-днів (перевищення плану на 14,02% у лікарнях та на 73,36% в амбулаторіях);

- відсутність реальних намірів (може бути зумовлено певними особистими інтересами) та продуманого плану оптимізації мережі в переважній більшості ОТГ області. У 2016 році лише у чотирьох ОТГ оптимізували мережу медичних закладів: створили 2 ЦМСД (в ОТГ м. Новий Калинів та ОТГ с. Тростянець) та закрили амбулаторію (в ОТГ с. Вільшаник) і ФАП (в ОТГ с. Новий Калинів).

Лише в ОТГ с. Заболотці за кошти медичної субвенції було покрито 89,9% видатків на охорону здоров'я. Причиною цього стало фінансування вторинної медичної допомоги, яку надавала лікарня. Крім того, спостерігалось перевищення фонду оплати праці працівників лікарні в ОТГ с. Заболотці на 13,62% порівняно із запланованим та фельдшерсько-акушерських пунктах – на 5,89%.

Варто відзначити, що виконками об'єднаних територіальних громад не поспішали використовувати кошти медичної субвенції, оскільки залишки субвенції на кінець бюджетного періоду не потрібно було повертати. Вони зберігаються на рахунках відповідних місцевих бюджетів і можуть бути використані у наступному бюджетному періоді для поточного утримання закладів (окрім заробітної плати персоналу, а з 2017 р. ще й крім видатків на оплату комунальних послуг та енергоносіїв) і оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я та виконання програм у сфері охорони здоров'я з урахуванням цільового призначення субвенції. Виконками ОТГ мають право додатково понад обсяги субвенції планувати та здійснювати з бюджету ОТГ оплату поточних і капітальних видатків закладів охорони здоров'я та програм у сфері охорони здоров'я та передавати кошти субвенції у вигляді міжбюджетного трансферту іншим бюджетам для надання медичних послуг за місцем обслуговування населення⁵². Але останнє фактично ніхто не здійснював, розраховуючи освоїти кошти у наступному році.

У 2017 році напрями використання медичної субвенції були обмежені, порівняно з попереднім роком. За рахунок коштів медичної субвенції у 2017 році вже не покривалися видатки місцевих бюджетів на оплату комунальних послуг та енергоносіїв для закладів охорони здоров'я, а також чітко не передбачалось фінансування заходів з оптимізації їхньої мережі⁵³. Проте у 2017 р. видатки ОТГ на оплату комунальних послуг та енергоносіїв для закладів охорони здоров'я здійснювалися за рахунок дотації з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення переданих з державного бюджету видатків з утримання закладів охорони здоров'я⁵⁴.

⁵²Постанова КМУ від 23 січня 2015 р. № 11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-п/paran74#n74> (дата звернення – 10.10.2017).

⁵³Бюджетний кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/paran2033#n2033> (дата звернення – 10.10.2017).

⁵⁴Закон України «Про Державний бюджет України на 2017 рік» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/1801-19> (дата звернення – 01.12.2017).

Окрім того, обсяг субвенції, що спрямовувався ОТГ в 2017 році на первинну медичну допомогу, міг становити не більше 40% загального обсягу субвенції для районів та об'єднаних територіальних громад, які добровільно об'єдналися на базі районів, та не більше 30% загального обсягу субвенції для міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад, які добровільно об'єдналися на базі міст обласного значення⁵⁵. Тобто, це означає, що 60% і 70% обсягу медичної субвенції відповідно ОТГ повинні передавати до бюджетів відповідних районів, міст обласного значення та об'єднаних територіальних громад для здійснення ними видатків на вторинну медичну допомогу (рис. 3.15).

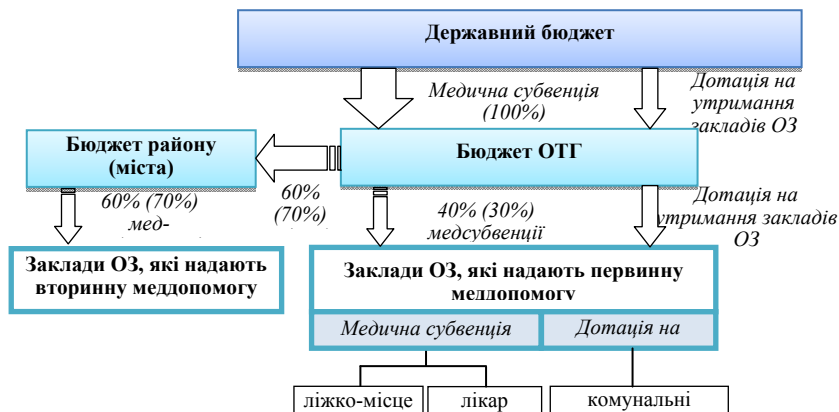


Рис. 3.15. Схема фінансування закладів охорони здоров'я в ОТГ у 2017 р.

Джерело: складено автором

Обсяг виділеної з державного бюджету медичної субвенції на 2017 рік для 22 об'єднаних територіальних громад Львівщини склав 114,8 млн грн. Якщо ж взяти до уваги лише ОТГ, яким перераховувалась медична субвенція у 2016 році, то її загальна сума збільшилась на 26,8% до 49,2 млн грн. При цьому, практично для всіх зазначених ОТГ обсяг субвенції збільшили в середньому на 26,7%, крім, Гнізничівської ОТГ (збільшили у 2 рази) та Грабовецької ОТГ (зменшили на 39%). А якщо зважити, що на 2017 рік на первинну медичну допомогу передбачається лише 40% обсягу виділеної об'єднаній територіальній громаді медичної субвенції, то цих коштів мало б бути цілком достатньо для фінансування закладів охорони здоров'я, які надають таку допомогу, оскільки для 14-ти ОТГ Львівщини (в т. ч.,

⁵⁵Постанова КМУ від 23 січня 2015 р. № 11 «Деякі питання надання медичної субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам» [Електронний ресурс]. – режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/11-2015-п/paran74#n74> (дата звернення – 10.10.2017).

Новокалінівська, Бісковицька, Грабовецька, Заболотцівська, Міженецька, Тростянецька, Дублянська та Новострілишанська) 40% медичної субвенції 2017-го року є більше, аніж повний обсяг субвенції (до складу якої в попередньому році також були включені видатки на утримання медичних установ), переданої з державного бюджету у 2016 році (рис. 3.16).

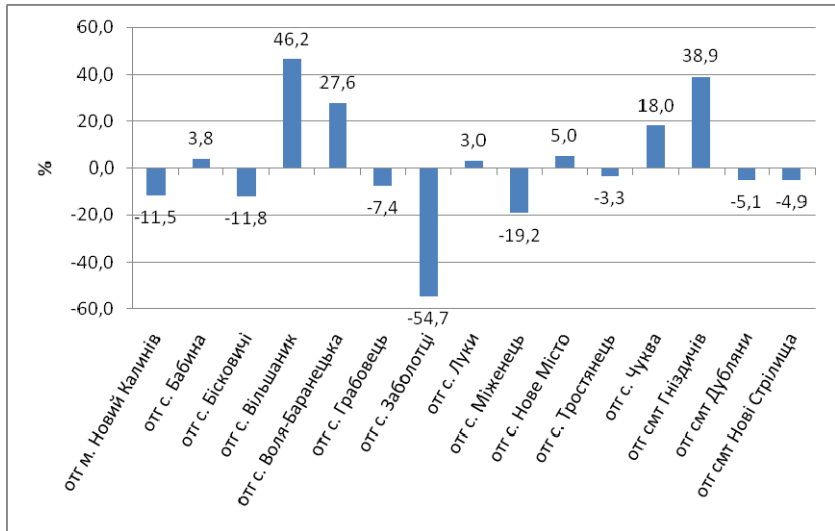


Рис. 3.16. Відхилення 40-ка відсотків медичної субвенції 2017-го року від обсягу видатків бюджетів ОТГ Львівщини на охорону здоров'я в 2016 р., %*

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

* Додатні значення показників вказують на перевищення 40-ка відсотків медичної субвенції 2017-го року над видатками на охорону здоров'я, здійсненими ОТГ у 2016 році; від'ємні – навпаки.

В Бісковицькій та Заболотцівській ОТГ у складі використаної медсубвенції в 2016 році були здійснені видатки на первинну та вторинну медичну допомогу, з якої частка первинної становила лише 15,5% та 9,1% відповідно.

Аналіз фінансування надання первинної медичної допомоги на рівні ОТГ Львівської області показав низьку ефективність використання коштів медичної субвенції (виділені з державного бюджету кошти залишились не використаними в одних громадах, у той час як в інших спостерігалася їх нестача (особливо в ОТГ, де функціонували медичні заклади вторинного рівня). Крім того практично не відбувалася оптимізація мережі медичних установ, а також не покращувалось їхнє забезпечення необхідним обладнанням та кваліфікованими кадрами. Тому реформування механізму фінансування системи охорони здоров'я є необхідним та своєчасним завданням.

Правовим підґрунтям впровадження реформи системи охорони здоров'я у 2018 році мають стати закони України «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» (6327), «Про внесення змін до Бюджетного кодексу України щодо забезпечення державних фінансових гарантій надання медичних послуг та лікарських засобів» (6604), «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» (7117). Станом на початок грудня 2017 року перший з вказаних законів прийнятий, але ще не підписаний Президентом, а решта – перебувають у стані законопроектів. Попри те, прийняття закону «Про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів» кардинально змінює механізм фінансування системи охорони здоров'я, усуваючи вплив адміністративної складової на розподіл коштів. У 2018 році зміни мають впроваджуватись на рівні надання первинної медичної допомоги.

Передбачається, що закладам охорони здоров'я (як комунальним, так і приватним кабінетам), які надаватимуть первинну медичну допомогу, за кошти державного бюджету оплачуватимуть надані послуги відповідно до встановленого переліку та тарифів. Тобто, в межах програми державних медичних гарантій. Підставою отримання фінансування буде інформація з системи e-Health про кількість та характер наданих послуг (з врахуванням доплат за послуги, надані дітям до досягнення п'ятирічного віку та особам віком понад 65 років). За рахунок цих коштів будуть профінансовані: заробітна плата лікаря та медсестри, задіяних у наданні послуги, адміністративні видатки, амортизація обладнання, прості витратні матеріали і частково лабораторні дослідження (рис. 3.17). Це, зокрема, означає, для лікарів первинної ланки буде скасовано нарахування заробітної плати відповідно до встановленої Кабінетом Міністрів України єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці. Натомість вона прямо залежатиме від кількості та характеру наданих послуг. Що, у свою чергу, мало б спонукати лікаря якісно виконувати свою роботу.



Рис. 3.17. Схема фінансування надання первинної медичної допомоги в ОТГ у 2018 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних МОЗ України

Окрім того, починаючи з 2018 р., прямих дотацій з державного бюджету бюджетам ОТГ на утримання закладів охорони здоров'я не передбачено. Натомість заплановано додаткову дотацію з державного бюджету обласним бюджетам на здійснення переданих з державного бюджету видатків з утримання закладів охорони здоров'я. Тому не виключено, що фінансувати (дофінансовувати) амбулаторії, ФАПи та ЦПМСД об'єднаним територіальним громадам доведеться самотужки, оскільки вони попадають в залежність від владних рішень обласних рад щодо перерозподілу коштів. Таким чином, нівелюється рівний та справедливий підхід до розподілу коштів.

Перекладання видатків на утримання закладів охорони здоров'я на місцеві бюджети може зумовити двоякий ефект: або відбудеться скорочення мережі(що може мати як позитивний (скорочення зайвих установ), так і негативний (ускладнення доступу до медичної допомоги певних верств населення, наприклад, осіб, які не мають змоги добиратися лікарень чи амбулаторій в іншій громаді) наслідок, або відбуватиметься залучення кваліфікованих лікарів до медичних установ у сільській місцевості для того, щоб можна було покрити витрати на їхнє утримання (бо гроші «йтимуть» за пацієнтом). З метою реалізації останнього розроблено законопроект «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» (№7117), за яким на розвиток медицини у сільській місцевості планують виділити 5 млрд. грн.

Щодо надання послуг вторинної та третинної медичної допомоги, то у 2018-2019 роках вони фінансуватимуться за старою системою (через медичну субвенцію з державного бюджету бюджетам нижчих рівнів), а з 2020 року будуть реформовані за аналогією з первинною ланкою.

Слід відзначити, що заходи з реформування системи фінансування охорони здоров'я, зокрема, надання первинної медичної допомоги, не позбавлене низки ризиків:

- можливе завищення кількості та характеру наданих послуг (на неформальних домовленостях між лікарем та медичною установою) для збільшення фінансування;
- відсутність співоплати за медичні послуги. Разова доплата сприяла б економії бюджетного фінансування, бо збільшила б надходження коштів та зменшила б зайві звернення до лікаря. За результатами опитування, 78% українців підтримали б систему розподілу витрат на лікування між державою та пацієнтом, якби вона захищала від необхідності здійснювати неформальні платежі лікарям⁵⁶;
- оплата комунальних платежів та енергоресурсів за рахунок коштів місцевих бюджетів може спричинити до нерівності між комунальними закладами охорони здоров'я та лікарями приватних кабінетів, оскільки останні покриватимуть зазначені витрати за власний кошт;
- можлива поява неформальних домовленостей між лікарем первинного і вторинного рівня про «співпрацю» (людину скеровуватимуть до того лікаря на вторинному рівні, в якому буде зацікавлений лікар первинної ланки, на кшталт, як з фармацевтичними компаніями про

⁵⁶МОЗ України. Відповідаємо на запитання про медреформу. Випуск 4/10 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/pre_20170906_c.html (дата звернення – 25.11.2017).

рекомендування пацієнтам ліків конкретного виробника), що буде на користь лікарському персоналу, а не пацієнтам;

- інвестиційні видатки (на розвиток матеріальної бази, підвищення кваліфікації лікарів тощо), які, по суті, перекладені на місцеві бюджети, підпадають під ризик фінансування за залишковим принципом;
- достатність фінансування медичних послуг в разі підвищення їхньої вартості. Програма медичних гарантій буде затверджуватись Верховною Радою щорічно разом із державним бюджетом на наступний рік. Відповідно обсяг закладених в ній послуг залежатиме від розміру фінансування з державного бюджету. У 2017 році, наприклад, вартість консультації терапевта чи педіатра в приватних клініках майже у два рази вища ніж передбачена державою на 2018 рік (середня виплата за надану пацієнту послугу коливається в межах 350-660 грн)⁵⁷. Поруч з тим, середні видатки в об'єднаних територіальних громадах Львівщини на медицину на одну особу у 2016 році становили 347,1 грн. Тобто, на перший погляд, закладені на особу 370 грн на фінансування первинної медичної допомоги у 2018 році є достатніми, але, зважаючи на зростання загального рівня цін у 2016-2017 роках, аналогічний обсяг послуг у 2018 році може бути недофінансованим (або не всі послуги будуть фінансуватись за державний кошт).

Поруч з ризиками трансформації системи фінансування охорони здоров'я доцільно виділити і ризики, пов'язані з якістю надання медичних послуг, зокрема:

- зростання кількості пацієнтів може спричинити до зниження якості послуг. Так, з 2018 року терапевт, сімейний лікар чи педіатр зможе обслуговувати до 2 тис. пацієнтів (для того, щоб максимізувати свою заробітну плату), донедавна норматив чисельності населення на одну посаду лікаря загальної практики становить 1,5 тис. осіб в міських поселеннях та 1,1 тис. осіб – в сільській місцевості. А якщо зважити на те, що є громади з кількістю жителів менше однієї тисячі, і для максимізації заробітної плати лікареві доведеться обслуговувати пацієнтів у кількох громадах, то питання якості послуг стає ще гострішим;
- збільшення часу для отримання допомоги вузького спеціаліста (бо спершу потрібно отримати скерування лікаря первинного рівня), в іншому випадку пацієнту доведеться за власний кошт оплатити отримані послуги. Тобто, повстає питання про своєчасність отримання необхідних послуг.

Серед ризиків, пов'язаних з реформуванням мережі закладів охорони здоров'я, можна вказати на:

- зростання диференціації у рівні забезпечення населення закладами охорони здоров'я. Реформа може спричинити до появи суперечності. З одного боку, чинний норматив забезпеченості амбулаторіями сільського населення (3,3 на 10 тис. сільського населення⁵⁸) покликаний

⁵⁷ Романенко Н. Кому принадлежат частные клиники Украины [Електронний ресурс] / Н. Романенко. – Режим доступу: https://biz.censor.net.ua/resonance/3035914/komu_prinadlejat_chastnye_kliniki_ukrainy (дата звернення – 01.12.2017).

⁵⁸ Наказ МОЗ України від 10.09.2013 № 793 «Про затвердження Нормативів забезпеченості мережею амбулаторій-підрозділів центрів первинної медичної (медико-санітарної) допомоги» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1587-13> (дата звернення – 01.12.2017).

забезпечити рівну доступність жителів до отримання первинної медичної допомоги, а з другого, – він може суперечити планам з оптимізації мережі і зумовлювати утримання закладів, які де-факто обслуговують дуже незначну кількість населення;

- скорочення (перепрофілювання) медичних установ в сільській місцевості, які не зможуть залучити лікарів, може негативно позначитись на верствах населення (наприклад, людях пенсійного віку), які не мають змоги самостійно доїжджати до центрів первинної медико-санітарної допомоги;
- вивільнення лікарів та гонитва за клієнтами може спричинити до напруження в суспільстві та недобросовісної конкуренції. За даними Державної служби статистики, у 2016 році в Україні налічувалось 61288 лікарів, надають первинну медичну допомогу (терапевтів, педіатрів, сімейних лікарів)⁵⁹. Виходячи із максимальної кількості пацієнтів, які може обслуговувати лікар первинної ланки (до 2 тис. осіб) для максимізації своєї заробітної плати, майже дві третини лікарів може залишитись без роботи (бо в такому випадку, виходячи із чисельності населення України 42,4 млн. осіб, достатньо буде лише 21,2 тис. лікарів), або, задеклароване МОЗ, зростання заробітної плати для переважної більшості лікарів не відбудеться (оскільки за вказаної кількості лікарів первинної ланки в середньому на одного лікаря припадатиме 692 пацієнта);
- створення нерівних конкретних умов для молодих спеціалістів, які зойно закінчили навчальні заклади і ще не мають своєї клієнтури.

Таким чином, необхідність реформи в системі охорони здоров'я не викликає сумнівів, але її реалізація супроводжується значною кількістю ризиків, які необхідно враховувати для досягнення кінцевої мети та сприйняття змін громадськістю.

⁵⁹ Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2016 році : стат. бюлетень. – К. : Державна служба статистики України, 2017. – 92 с.

РОЗДІЛ 4. ОСОБЛИВОСТІ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ СФЕРИ КУЛЬТУРИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

4.1. Зарубіжний досвід децентралізації сфери культури та можливості його використання в Україні

Міжнародна практика показує, що адміністративно-фінансова децентралізація направлена на підвищення якості повсякденного життя мешканців кожного села, селища чи міста. Досвід зарубіжних країн демонструє, що саме децентралізація стала один з головних трендів європейської культурної політики. В дослідженнях, проведених в 1990-х Європейською радою з культурної кооперації, децентралізація визнана найважливішим критерієм успішності політики у сфері культури нарівні з креативністю, новаторством культурних індустрій тощо⁶⁰.

Виступаючи важливим пріоритетом у програмах регіонального розвитку, децентралізація культури розглядається як рамкова політика, спрямована на демократизацію культури та усунення територіальної нерівності у доступі до послуг закладів культури.

Зазвичай децентралізація сфери культури розглядається крізь призму трьох її видів, або складових: ресурсної, географічної, адміністративної. Відповідно об'єктами, на які спрямована децентралізація культурної сфери є: заклади культури; ресурси, що витрачаються на виробництво культурних благ; організації, які керують культурним життям.

Географічна децентралізація спрямована на надання населенню рівного доступу до культурних послуг. Географічна децентралізація передбачає розосередження установ і подій територією регіону, охоплення послугами інфраструктурних об'єктів культурної сфери сільської місцевості, відповідно до потреб місцевого населення. Основну роль тут відіграють об'єкти культурної спадщини, якими пишаються місцеві жителі і цікавляться туристи. Історичні пам'ятки та знакові місця стають незамінним ресурсом для створення бренду певної території.

Історичний дискурс географічної децентралізації культурної сфери свідчить про декілька підходів до її реалізації. Перший підхід передбачає ініціювання створення мережі установ культурної сфери центром та здійснення контролю за їх функціонуванням. Цей підхід набув популярності після Другої світової війни і був реалізований через програму створення будинків культури (*Maison de la Culture*), яку розробив у 1960-ті рр. Андре Мальро. Перший міністр культури Франції вважав, що в кожному регіоні країни має з'явитися установа, яка стане «провідником класичної високої культури для широких верств громадян»⁶¹. Однак, програма не була реалізована до кінця, а її критики вказували, що концепція «високої

⁶⁰Council of Europe. Swedish State Cultural Policy – National Report. Strasbourg: Council of Europe. 1990-1994. – 213 p.

⁶¹Poirrier P. French Cultural Policy in Question, 1981–2003 // After the Deluge, New Perspectives on Postwar French Intellectual and Cultural History. Lanham Md., Lexington Books. 2004. – Pp. 301-323.

культури» Мальро відповідає інтересам вузької групи. Інша частина населення не хоче або не може до неї долучатися не стільки через географічні, скільки через соціальні бар'єри⁶².

Другий підхід був спрямований на організацію центром локальних підрозділів, які забезпечувались персоналом і ресурсами. Крім того, центр визначав цілі культурної політики на місцях і контролює їх виконання. У якості прикладу реалізації цього підходу на практиці можна розглядати французький досвід середини 1970-х рр., коли створювались системи посередників між місцевою владою і міністерством культури – регіональні директори у справах культури⁶³.

Прикладом третього підходу, сутність якого полягала у створенні мобільних культурних ініціатив, тобто спеціальних агентств для організації гастролей і мобільних виставок. Досвід Швеції, де використовувався цей підхід, довів ефективність створення національними закладами культури таких мобільних проєктів⁶⁴.

Сучасний погляд на децентралізацію сфери культури засвідчує, що децентралізація, яка проводиться з центру, без змін у адміністративній та фінансовій складовій реформ не є ефективною, оскільки створення нових інфраструктурних об'єктів не завжди є достатнім для розвитку культури. Важливим передусім є враховування інтересів жителів та зміна структури управління культурними ресурсами. Сьогодні на місцях необхідно створювати диференційовану і сучасну культурну пропозицію. Тому потрібно, по-перше, створювати інфраструктуру для різних категорій населення, у тому числі людей з обмеженими можливостями; по-друге, виробляти культурні продукти, які відповідають потребам та інтересам населення різного віку, з різним рівнем освіти, доходу тощо; по-третє, надавати рівні можливості не тільки для споживання, але і для культурного виробництва (художникам, акторам, музикантам, письменникам, бібліотекарям, танцюристам і ін.).

Ресурсна складова децентралізації сфери культури спрямована на подолання нерівномірного розподілу ресурсів між окремими регіонами або культурними проєктами⁶⁵. Як правило, великі регіони з потужними обласними центрами відтягують на себе більшу частину фінансування, у той час як сільські території обмежені в ресурсах. Ресурсна децентралізація спрямована не на споживачів культурного продукту, а на тих, хто його виробляє і фінансує. Відповідно, мета ресурсної децентралізації полягає у подоланні нерівності в розподілі ресурсів, створення гнучкої системи фінансування культурних проєктів (підвищення частки місцевої влади та приватного сектору/недержавних інвестицій). Для реалізації цієї мети потрібно:

⁶²Poirrier P. French Cultural Policy in Question, 1981–2003 // After the Deluge, New Perspectives on Postwar French Intellectual and Cultural History. Lanham Md., Lexington Books. 2004. – Pp. 301-323.

⁶³Там само.

⁶⁴Kawashima N. Planning for Equality? Decentralisation in Cultural Policy. Centre for Cultural Policy Studies. University of Warwick. 2004. –106 p.

⁶⁵ Там само.

1. Додаткове фінансування від місцевої влади. Фінансова автономія місцевої влади може сприяти підвищенню ефективності розвитку культури. У Франції, наприклад, місцева влада покриває приблизно половину бюджету сфери культури⁶⁶. Інший приклад – «Регіональний культурний експеримент», впроваджений в кінці 1990-х років у Данії⁶⁷. Під час проекту всі урядові гранти у сфері культури були віддані місцевим органам влади. На початку 2000 р. частина грантів була переведена у відання уряду, оскільки деякі галузі, зокрема збереження культурної спадщини потребували централізованого фінансування.

2. Гнучка структура фінансування культури і мистецтва в центрі і на місцях. Так, наприклад, ресурси на культурне життя Амстердама розподіляються між кількома, у тому числі незалежними організаціями, які вручають премії, організовують різноманітні події тощо⁶⁸.

3. Рівномірний розподіл субсидій, дотацій, грантів між різними видами сфери культури і організаціями – традиційними і сучасними незалежно від їх місця розташування і профілю діяльності.

Оцінити ефективність ресурсної децентралізації можна на основі даних про субсидії на культуру в розрахунку на одну особу населення. Однак ці показники є тільки частковими і не завжди можуть свідчити про наявну проблему. Наприклад, не можна стверджувати, що людям, які проживають в регіоні з високим рівнем інвестицій, надана можливість більш якісно проводити культурне дозвілля, ніж жителям регіону з меншим бюджетом.

Адміністративна складова децентралізації культури спрямована на подолання нерівності у розподілі управлінських повноважень і створення нових моделей управління у сфері культури⁶⁹. За умов адміністративної децентралізації в сфері культури пріоритети місцевої культурної політики мають визначатися на базовому рівні за участю місцевих жителів. Це особливо актуально для держав зі складною соціальною структурою і високою диференціацією доходу й освіти. Адміністративна децентралізація передбачає не тільки розширення відповідальності і права прийняття рішень для місцевої влади, місцевих неурядових організацій і населення. Це головний тренд культурної політики останніх десятиліть у країнах Європи⁷⁰.

Так, у Франції регіональна політика проводиться передусім владою комун і департаментів, які створюють місцеві органи управління культурою.

⁶⁶ Poirrier P. French Cultural Policy in Question, 1981–2003 // *After the Deluge, New Perspectives on Postwar French Intellectual and Cultural History*. Lanham Md., Lexington Books. 2004. – Pp. 301–323.

⁶⁷ Langsted J. The Regionalisation of Cultural Policy: Danish Experiences in a Global Perspective // *The International Journal of Cultural Policy*. – Vol. 6. – No.1. – 2000. – Pp. 129–145.

⁶⁸ Borg J., Russo A. P. The Impacts of Culture on the Economic Development of Cities. European Institute for Comparative Urban Research. – 2005. – 404 p.

⁶⁹ Kawashima N. Planning for Equality? Decentralisation in Cultural Policy. Centre for Cultural Policy Studies. University of Warwick. 2004. – 106 p.

⁷⁰ Heiskanen I. Decentralisation: Trends in European Cultural Policies // *Cultural Policies Research and Development Unit*. Council of Europe Publishing. – 2014. – 58 p.

Одночасно розширюється і сфера відповідальності: у 2004 р. у їх відання були передані архіви і публічні бібліотеки, а також управління історичною спадщиною⁷¹.

У Великобританії децентралізація пов'язана з делегуванням влади і повноважень з центру спеціальним агентствам або іншим квазідержавним організаціям. Тут основним агентом культурної політики є Рада Культури – неурядова організація, яка управляє державним фінансуванням у сфері культури і мистецтва⁷².

Вважається, що децентралізована система управління культурою породжує небезпеку дублювання повноважень різних агентів культурної політики і, як наслідок, бюрократизації системи управління. Вона проводиться в розрахунку на те, що місцева влада більш сприйнятлива до потреб місцевих жителів. Однак на практиці вони можуть керуватися швидше міркуваннями звітності та магістральними лініями культурної політики, а зовсім не інтересами місцевих громад. В той же ж час автономія місцевих органів влади може привести до домінування певних культурних галузей і гомогенізації культурного пропозиції.

Вектор культурної політики в країнах Європи сьогодні зміщується від децентралізації географічної до адміністративної: від розосередження установ по периферії – до створення автономних структур, які забезпечують розвиток культури на місцевих рівнях.

Досвід європейських країн свідчить про ефективність низки стратегій розвитку сфери культури в умовах децентралізації. Це стратегії, спрямовані на формування брендингу територій, залучення креативного класу і розвиток сусідства.

Однією з основних стратегій регіонального розвитку останніх десятиліть стало формування бренду місцевості шляхом проведення культурно-мистецьких заходів. Так, місцева влада в Західній Європі робить акцент на підготовці подій, які привертають приватні інвестиції і туристів. Такий вид стратегії розвитку культури підходить тільки тій місцевості і тим регіонам, які мають необхідну інфраструктуру, визначні місця, музеї та замки.

Стратегія, яка передбачає залучення креативного класу ґрунтується на створенні творчого середовища та надає жителям широкі можливості проведення дозвілля і споживання продукту. Залучення креативного класу дозволяє використати потенціал колишніх індустріальних районів, трансформувати депресивні території в культурні кластери, а також дає імпульс для розвитку креативних індустрій (архітектури, дизайну, web-програмування і ін.) і нових галузей культури (зокрема, пов'язаних з цифровими технологіями і сучасним мистецтвом)⁷³. Як показує практика

⁷¹ Grodach C., Loukaitou-Sideris A. Cultural Development Strategies and Urban Revitalization. A Survey of US Cities // International Journal of Cultural Policy. – Vol. 13. – No.4. – 2007. – Pp. 349–370.

⁷² Heiskanen I. Decentralisation: Trends in European Cultural Policies // Cultural Policies Research and Development Unit. Council of Europe Publishing. – 2014. – 58 p.

⁷³ Grodach C., Loukaitou-Sideris A. Cultural Development Strategies and Urban Revitalization. A Survey of US Cities // International Journal of Cultural Policy. – Vol. 13. – No.4. – 2007. – Pp. 349–370.

створення креативних кластерів і арт-резиденцій, заохочення художніх практик, підтримка незалежних ініціатив та проектів у сфері креативних індустрій і цифрових технологій має велику підтримку місцевих органів влади за кордоном. Так, в Амстердамі місцева влада офіційно підтримує практику створення сквотів – використання порожніх будинків громадянами або спільнотами. На цей момент в місті налічується близько ста легальних сквотів, у яких проживає близько тисячі осіб, чверть з них працює в креативній індустрії. Місцева влада Німеччини та Франції організовує культурні фестивалі, куди залучає осіб з різних сфер і надає на час проведення цих фестивалів безкоштовне житло з іншими необхідними вигодами. Ще одна, менш екзотична, нідерландська і данська ініціатива це програма «Artists in residence», яка надає художникам можливість безкоштовно жити від трьох місяців до півроку в тій місцевості, де він має намір працювати⁷⁴. Така стратегія розвитку культурної сфери може стати порятунком депресивних закінутих території або колишніх індустріальних об'єктів.

На відміну від уже зазначених стратегій розвитку сфери культури, орієнтація на розвиток сусідства та локальної культури орієнтований не стільки на економічний прибуток і створення сприятливого іміджу місцевості, а на соціальну політику і задоволення потреб місцевих жителів. Як правило, це довгострокова культурна політика, націлена на підвищення участі громад в організації життя їх місцевості, підтримку їх ініціатив, формування локальної ідентичності та поліпшення умов життя в несприятливих районах. В цьому випадку розвиток культури – це передусім розвиток того сегмента культури, який задовольняє інтереси і потреби локальних спільнот.

Основний інструмент у межах цієї стратегії – це підтримка і заохочення громадських ініціатив: створення кооперативів, інтернет-ресурсів і сервісів. Прикладом такої стратегії розвитку сусідства є німецька федеральна програма, розроблена у 1999 р. та іспанська програма розвитку віддалених провінцій, метою яких було забезпечити взаємодію між населенням, місцевим бізнесом і промисловістю, різними цивільними клубами і ініціативами для участі в підготовці локальних соціальних і культурних програм⁷⁵. Особлива увага при реалізації такої стратегії приділяється регіональній специфіці і потребам населення. За умов реалізації стратегії сусідстві створюються ради, до складу яких входять мешканці цих територій, представники бізнесу, індустрії, освіти, представники влади. Основним недоліком реалізації цього виду стратегії є відсутність економічного прибутку і стимулів для приватних інвестицій (крім благодійності).

Реалізація вищевказаних стратегій можлива за умов залучення додаткових недержавних джерел фінансування сфери культури на місцевому та державному рівні. Як свідчить світовий досвід, основними формами такого фінансування є меценатство, спонсорство, краудфандинг та державно-приватне партнерство. Меценатство як різновид благодійної діяльності відрізняється від

⁷⁴ Borg J., Russo A. P. The Impacts of Culture on the Economic Development of Cities. European Institute for Comparative Urban Research. – 2005. – 404 p.

⁷⁵ Becker H., Lohr R. “Soziale Stadt”. Ein Programm gegen die sozialräumliche Spaltung in den Städten. 2000. – Access mode : <http://www.bpb.de/politik/innenpolitik/stadt-und-gesellschaft/75720/grundlagen?p=all>

благодійництва специфічними соціальними й культурними цілями. Через меценатську діяльність може здійснюватися некомерційна підтримка діяльності закладів культури, окремих митців і мистецьких проєктів. Приватні особи та компанії мають змогу формувати позитивний імідж і демонструвати політику соціальної відповідальності. Найбільш поширеною закордоном і подібною за суттю формою недержавного фінансування культурної сфери є спонсорство, яке визначається як добровільна матеріальна, фінансова, організаційна та інша підтримка фізичними та юридичними особами будь-якої діяльності для популяризації виключно свого імені, найменування, свого знака для товарів і послуг, теж є важливим чинником у позабюджетній фінансовій системі розвитку сфери культури.

Ще одним альтернативним способом фінансування закладів сфери культури є краудфандинг⁷⁶. Ця форма фінансування набула широкого вжитку і великої популярності в США. Розвинені європейські країни в пошуках нових форм фінансування культури зараз активно починають впроваджувати саме таку форму отримання додаткових фінансових ресурсів. Адже краудфандинг – це спосіб співпраці, у процесі якого відбувається об'єднання ресурсів пересічних людей для підтримки діяльності інших людей чи організацій задля досягнення певної цілі. Звичайно, для збору таким способом коштів має бути чітко задекларована мета, визначена необхідна кількість ресурсів для її досягнення і відкритість доступу всіх осіб до перебігу збору і кінцевого витрачання отриманих коштів.

Підводячи підсумки наголосимо, що оскільки реформа децентралізації культури заснована на ідеї визнання культури як джерела добробуту, то в межах сучасної культурної політики децентралізація розглядається як спосіб перетворення не тільки культурної мапи держави, а і її соціального життя. Тому особливий акцент у плануванні розвитку культури на місцях має бути приділений саме соціальним аспектам: роботі з місцевим населенням і забезпеченням культурного вибору для тих, хто його позбавлений через певні причини. Інший важливий ефект децентралізації сфери культури – це покращення благоустрою та розвиток депресивних територій.

4.2. Проблеми функціонування мережі закладів культури в об'єднаних територіальних громадах регіону

На сучасному етапі розвитку в Україні відбувається процеси адміністративно-фінансової децентралізації влади, формування в регіонах ОТГ. Якщо вживати суто економічні категорії до дослідження процесів децентралізації, то можна зробити висновок про те, що децентралізація – аналог монополізації. В економіці ж заходи з монополізації завжди мають секторальний, тобто не тотальний а частковий характер, оскільки лишаються сектори економіки, які є природними монополіями, або ж секторами стратегічного значення. Сфера культури в даному випадку виступає тією сферою де відбувається майже повна «монополізація»

⁷⁶Васильчук І. П. Краудфандінг як феномен постіндустріальної економіки / І. П. Васильчук // Ефективна економіка. – 2013. – №11. – Режим доступу : <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=2500>

Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад

державного впливу, тобто місцеві органи самоврядування перебирають на себе відповідальність і стають розпорядниками культурної мережі на місцях. У цьому контексті важливо, щоби відбувся не лише перерозподіл обов'язків, але й прав, причому прав, підкріплених фінансовими ресурсами, або хоча б реальними можливостями ці ресурси отримати чи заробити.

Слід відзначити, що в останні роки в Україні фінансування сфери культури дещо покращилося (рис. 4.1), однак значна частина цих коштів спрямовується не на її розвиток, а лише на її виживання, зокрема на виплати соціальних стандартів. На сьогодні найбільше видатків у культурі зафіксовано на підтримку національного кіно, національних театрів і національних художніх колективів. Дещо покращилася ситуація з фінансуванням національних і державних заповідників, а також на випуск книжкової продукції та ремонтно-реставраційні роботи на об'єктах культурної спадщини.

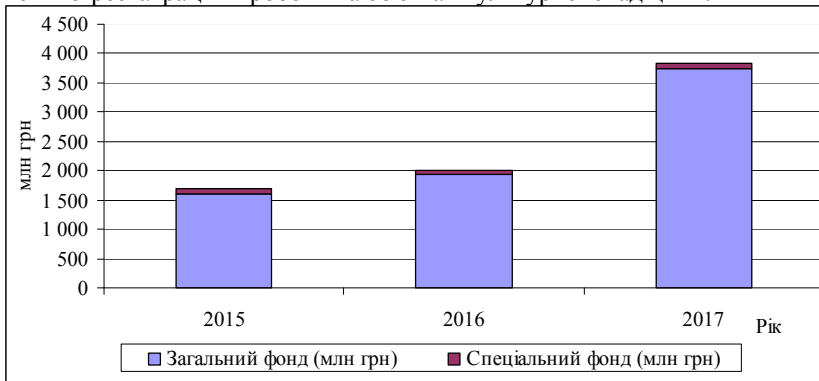


Рис. 4.1. Динаміка фінансування сфери культури за 2015-2017 рр.
Джерело: побудовано автором на основі даних

Покращення фінансового забезпечення та розвиток культурної сфери залом – це кінцева мета секторальної децентралізації у цій сфері. Децентралізація у сфері культури – це реальний крок до підвищення якості повсякденного життя мешканців кожного села, селища чи міста. Однак сучасні реформи є певним викликом для багатьох закладів культури. В нових умовах заклади сфери культури мають знайти своє місце, окреслити шляхи подальшого існування та визначити нові напрями та форми надання населенню культурно-мистецьких і інформаційних послуг на найвищому рівні⁷⁸. Особливо це стосується сільських осередків культури, більшість з яких – дотаційні.

Так, якщо розглянути мережу закладів сфери культури в Україні, то бачимо значну міжрегіональну та міжтериторіальну (між містом і селом) диференціацію за рівнем забезпечення цими закладами.

⁷⁷Бюджет. – Режим доступу: <http://budget2017.info/pages/culture>

⁷⁸Шлепакова Т. Л. Культура в умовах державного курсу на децентралізацію / Т. Л. Шлепакова. – Режим доступу : www.nplu.org/storage/files/Infocentr/Tematchi_ogliadi/2016/kyrs.pdf

Найгіршою є ситуація у Донецької та Луганської областях, де рівень забезпечення населення бібліотеками, клубними закладами є найнижчим з поміж інших регіонів. Така ситуація спостерігається як на території міст, так і сіл. Натомість найвищий рівень забезпеченості населення бібліотеками у міській місцевості характерний для Херсонської області, а клубними закладами – для Вінницької області. Що ж до сільських територій, то найвищий рівень забезпеченості клубними закладами характерний для Житомирської, Хмельницької та Чернігівської областей, а бібліотеками – Житомирської, Кіровоградської та Чернігівської областей.

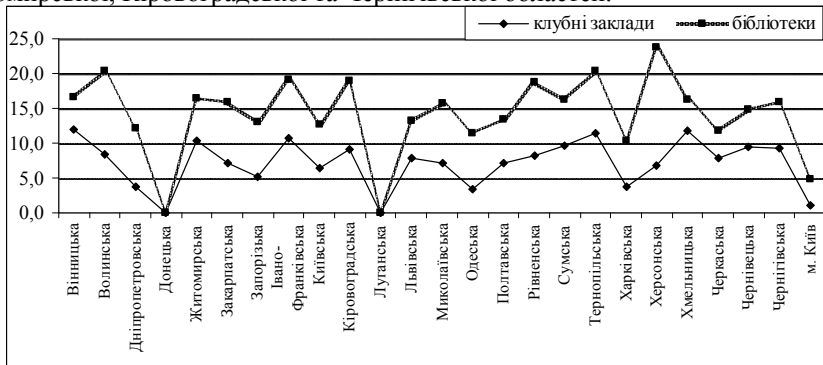


Рис. 4.2. Рівень забезпеченості клубними закладами міських територій (на 100000 осіб), 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних ⁷⁹.

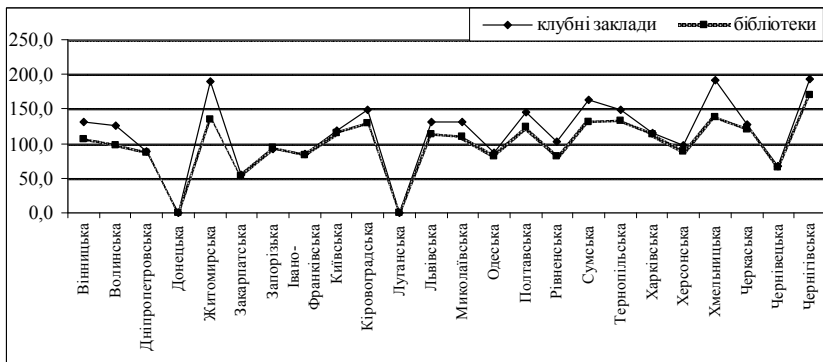


Рис. 4.3. Рівень забезпеченості клубними закладами сільських територій (на 100000 осіб), 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних ⁸⁰.

⁷⁹Шлепакова Т. Л. Культура в умовах державного курсу на децентралізацію / Т. Л. Шлепакова. – Режим доступу : www.nplu.org/storage/files/Infocentr/Tematch_ogliadi/2016/kyrs.pdf

В умовах адміністративно-територіальної реформи в Україні потрібно зважати на те, що в жодному разі не можна проводити оптимізацію мережі закладів культури без врахування територіальних особливостей. Адже є регіони, де культурні традиції передавалися з покоління в покоління, а є такі, де за радянських часів обов'язково будувалися клуби і музеї, які згодом стали нікому непотрібними. Насамперед при реформуванні сфери культури, потрібно зважати на традиції, щоб не знищити ті залишки культурної автентичності, що залишилась у населення.

З огляду на це, основними проблемами та ризиками, що можуть виникнути у сфері культури в умовах децентралізації є:

- ліквідація закладів культури місцевого значення;
- втрата історико-культурної спадщини та національних традицій;
- нівелювання функцій окремих закладів культури через нераціональну оптимізацію їх мережі;
- втрати кадрового потенціалу у сфері культури;
- – збереження небезпеки отримання фінансової підтримки закладів культури певної ОТГ через латентні механізми.

Після початку формування нових ОТГ в Україні сфера культури стала тією сферою місцевого розвитку, яка практично повністю фінансується із бюджетів громад, що стало для цих утворень доволі складною господарською проблемою, яка потребує детального вивчення та надання науково-обґрунтованих рекомендацій щодо розвитку та оптимізації мережі закладів.

Надалі розглянемо специфіку функціонування наявної мережі закладів культури Львівської області, що дозволить виокремити специфічні проблеми її функціонування та надати рекомендації з подолання виявлених проблем.

У методологічному плані слід зазначити, що при аналізі розвитку сфери культури слід більшою мірою застосовувати економічний підхід. Зокрема, послуговуватися такими економічними категоріями як потреби та задоволення потреб, якість та ефективність, хоча соціальна ефективність дещо відрізняється від економічної. Використання економічного підходу до розвитку сфери культури ОТГ передбачає розгляд цієї сфери з точки зору потреб населення та їх задоволення. Це зумовлює постановку і розв'язання проблеми формування культури проведення «вільного часу», задоволення потреб громадян у комунікації, а у більш широкому контексті – задоволення духовних потреб мешканців громад. Такий методологічний підхід передбачає пошук відповідей на декілька засадничих запитань, а саме:

1. Чи існує попит на послуги закладів сфери культури і, відповідно, до того якої якості повинно бути надання цих послуг? Виходимо з апіорної думки, що такий попит є (або він повинен бути, оскільки це духовний розвиток) і його слід задовольняти якісно.

2. Чи необхідно інвестувати у формування «культури» проведення вільного часу, розглядати вільний час як значний креативний ресурс? Відповідь також ствердна, адже зараз в ОТГ існує «проблема» вільного часу. У відповіді на питання «Куди піти?», люди надають перевагу суто розважальним закладам (кафе та барам), які інтенсивно розвиваються, в тому числі і за рахунок коштів, надісланих із-за кордону заробітчанами.

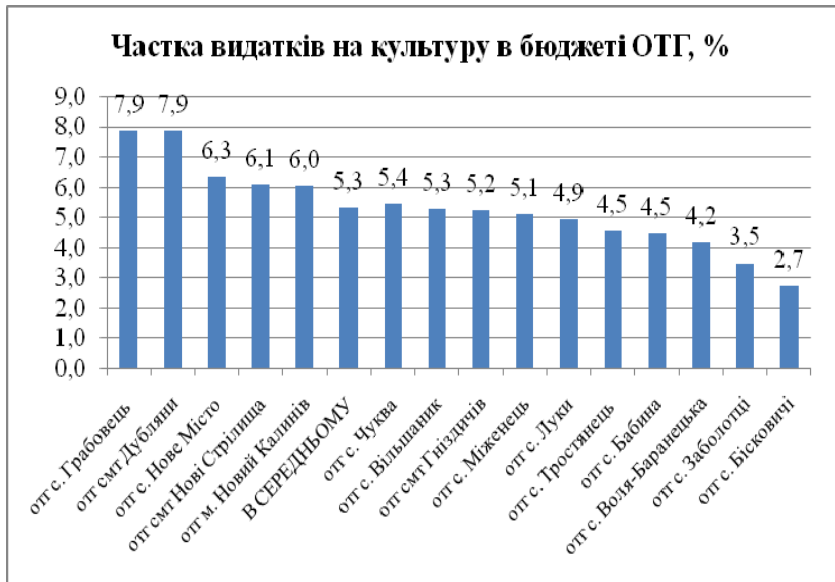
⁸⁰ Там само.

3. Чи потребує розвиток сфери культури активізації інших видів соціальної діяльності? Так, разом із духовним розвитком повинен відбуватися і фізичний розвиток громадян, що передбачає синхронну розбудову інфраструктури фізкультури і спорту в ОТГ, а також інфраструктури інших сфер, що забезпечують і підтримують розвиток культури – туризму й відпочинку, релігійної сфери. Адже духовні потреби можуть задовольнятися у багатьох духовно-культурних закладах: церквах, бібліотеках, клубах, музеях та інших місцях (Інтернет, театри, кінотеатри, цирки тощо).

За оцінками експертів у Львівській області, як і всюди в Україні, де відбувся процес децентралізації сфера культури фактично стала викликом для ОТГ, оскільки для окремих громад вона стала доволі затратною. У фінансуванні сфери культури продовжує діяти радянський залишковий принцип⁸¹. Відповідно до цього нами було здійснено аналіз і виокремлено проблеми розвитку сфери культури в новостворених ОТГ, основними з яких є:

По-перше, недостатній рівень загального фінансування сфери культури ОТГ та значна диференціація їх фінансового забезпечення.

Розподіл видатків на сферу культури у бюджетах ОТГ Львівщини представлено на рис. 4.4.



⁸¹ Крат М. Утримання бібліотек – виклик для об'єднаних громад // Дорожня карта реформ об'єднаних громад на Львівщині. – Львів: ГО Європейський діалог, 2016. – С.49.



Рис. 4.4. Загальний рівень фінансування сфери культури в ОТГ
Львівщини у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Львівської ОДА

Слід зазначити, що в середньому по Україні видатки на цю сферу, точніше на культуру і спорт становили в цей період 3,4% (в тому числі на культуру біля 2,8%). Практично в усіх ОТГ регіону видатки на культуру перевищують середньоукраїнські показники, і лише в громаді с.Бісковичі вони нижче на одну десяту відсоткового пункту. Найвищі частки видатків спостерігаємо у громадах с. Грабовець та смт Дубляни (7,9%). Три новоутворених громади виділяють на розвиток культурної сфери понад 6% - с.Нове Місто, смт Нові Стрілища, смт Новий Калинів. У більшості ОТГ видатки на культуру знаходиться на рівні біля 4-5%. Лише одна громада с. Заболотці наближається до найменшого рівня з показником у 3,5%.

За показником загальних видатків на культуру ОТГ відрізняються майже у три рази, таку саму диференціацію спостерігаємо і за видатками на одну особу. За цим показником перше місце посідає громада с. Тростянець, де видатки на культуру на одну особу становлять 243,6 грн. Дещо нижчими цього показника є видатки у громадах смт Нові Стрілища, смт Дубляни, с. Нове Місто, с. Грабовець де на одну особу виділяється в середньому 190 грн. на рік. У семи громадах цей показник коливаються від 140 до 180 грн. на особу (ОТГ с. Заболотці, с. Бабина, с. Чуква, м. Новий Калинів, с. Воля-Баранецька, с.Міженець, с. Луки). У трьох громадах фінансування культури найнижче в розрахунку на одну особу – громади смт Гнізничів, с. Бісковичі, с. Вільшаник (107, 103 та 81 грн. відповідно).

По-друге, нерівномірний кількісний розподіл структурних компонентів мережі закладів культури в ОТГ.

Наприклад, класифікація об'єктів мережі закладів культури ОТГ Львівської області охоплює наступні типи закладів: *бібліотеки* (81 одиниця); *музеї і виставки* (1 музей: ОТГ с. Чуква); *палаці і будинки культури, клуби та інші заклади клубного типу* (всього 162 заклади); *художні аматорські колективи, які носять звання «народний»* (5 колективів: ОТГ смт. Гніздишів – 3, ОТГ с. Тростянець – 2); *школи естетичного виховання дітей* (2 школи ОТГ смт. Гніздишів та ОТГ м. Новий Калинів)⁸². Як бачимо з наведених даних щодо наявної мережі культурної сфери в ОТГ Львівщини, то основну її кількість складають бібліотеки і будинки культури (народні доми), інші види культурної інфраструктури (музеї, аматорські колективи, школи естетичного виховання) представлені невеликою кількістю закладів. А отже ці структурні складові розміщені у новостворених ОТГ регіону вкрай нерівномірно (рис.4.5). Цю і наступні проблеми проілюструємо на фактичних показниках функціонування двох основних компонент мережі сфери культури у Львівській області – бібліотек та будинків культури.

Розвиток бібліотечної мережі характеризується відносною рівномірністю розподілу об'єктів в ОТГ. Лише одна новостворена громада с. Грабовець не має у своєму складі бібліотечних закладів. Проте на загальному тлі вирізняються ОТГ с. Тростянець та с. Нове місто, де розташовані 13 та 10 бібліотечних закладів відповідно, що є значним перевищенням середнього показника у 5-6 бібліотек на одну громаду.



⁸² Кількість об'єктів мережі закладів культури продано на кінець 2016 року.

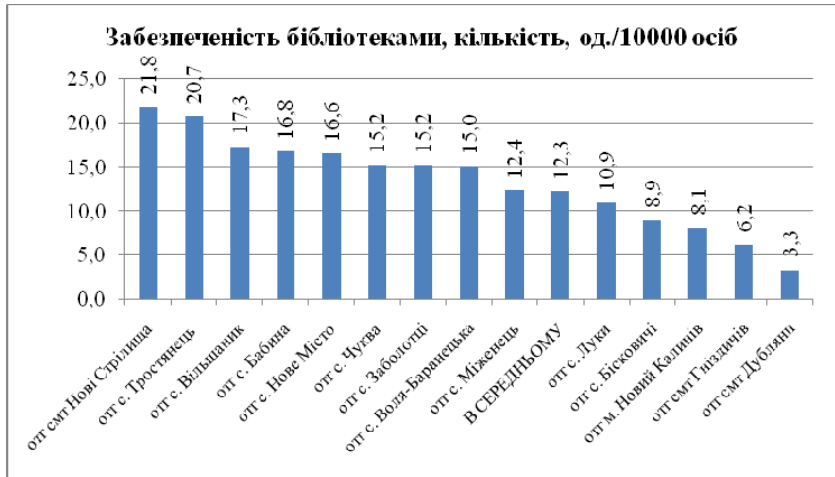


Рис. 4.5. Рівень забезпеченості бібліотеками та закладами культури клубного типу ОТГ Львівщини у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Львівської ОДА

Проте, якщо розглянути показник забезпеченості бібліотечними закладами у розрахунку на десять тисяч осіб, то спостерігається значна диференціація (рис. 4.5). Показник найвищої забезпеченості відрізняється від найменшого показника у 6,6 рази. Найвищу забезпеченість закладами бібліотечного типу має ОТГ смт Нові Стрілища – 21,8, найнижчу – ОТГ смт Дубляни – 3,3. Середній показник для всіх ОТГ Львівщини становить 12,3 одиниць на 10000 осіб населення. Окрім смт Дубляни іще чотири ОТГ забезпечені бібліотеками гірше, ніж в середньому громади по області – с. Луки (10,9), с. Бісковичі (8,9), м. Новий Калинів (8,1), смт Гніздичів (6,2). У дев'яти ОТГ забезпеченість бібліотеками вище від середньої. Окрім ОТГ смт Нові Стрілища це громади с. Тростянець (20,7), с. Вільшаник (17,3), с. Бабина (16,8), с. Нове Місто (16,6), с. Чукава (15,2), с. Заболотці (15,2), с. Воля-Баранецька (15,0), с. Міженець (12,4).

Стосовно закладів культури клубного типу, то тут ситуація іще більш відмінна від громади до громади, оскільки показник забезпеченості такого типу закладами у досліджуваних ОТГ значно варіює від найбільшого до найменшого у майже 9 разів. Так, найвища кількість закладів на 10 тис. осіб населення спостерігається у громаді с. Нове Місто – 79 одиниць, найнижча у с. Бісковичі – 9 закладів. Громада ОТГ с. Грабовець взагалі немає закладів клубного типу. У більшості громад цей показник знаходиться в межах від 30 до 55 одиниць, а саме: ОТГ с. Вільшаник, с. Бабина, смт Нові Стрілища, с. Чукава. Ці громади, разом із ОТГ с. Нове Місто перевищує середній показник – 25 закладів на 10000 осіб населення. Натомість, нижче середньої є забезпеченість будинками культури у десяти ОТГ, три з яких мають цей показник на рівні 9 закладів (м. Новий Калинів, смт Гніздичів, с. Бісковичі), а

шість в межах від 15 до 24 одиниць (с. Тростянець, смт Дубляни, с. Міженець, с. Заболотці, с. Луки, с. Воля-Баранецька).

Отже, у загальному спостерігаємо значну диференціацію у розподілі мережі закладів культури ОТГ аналізованого регіону.

По-третє, низький рівень фінансування окремих закладів культури новоутворених ОТГ.

Рівень фінансування бібліотек доволі сильно відрізняється у різних громадах (рис. 4.6). Найбільший показник сягає 126% (ОТГ смт Гніздичів), а найменший – 49% (ОТГ с. Воля-Баранецька). У семи новоутворених територіальних громадах рівень фінансування бібліотек практично сягає ставідсоткового рівня (ОТГ с. Грабовець, с. Чуква, с. Заболотці, с. Нове Місто, с. Міженець, с. Вільшаник та м. Новий Калинів). Наступну груп складають ОТГ, де цей показник коливаються в районі 90% (смт Нові Стрілища, смт Дубляни), також окрему групу утворюють громади зі показником рівня фінансування у 70% (с. Тростянець, с. Бабина, с. Бісковичі, с. Луки).

Середній рівень забезпеченості бібліотек ОТГ Львівщини фінансовими ресурсами складає 84,4%, при тому що розподіл всіх громад має асиметричний характер, у ньому переважають утворення з рівнем фінансування вище середнього (десять – проти п'яти нижче середнього). Така ситуація може свідчити про те, що мережа бібліотек є однією з найбільш чисельною в структурі закладів культури ОТГ Львівщини і фінансування бібліотек розглядається керівниками громад як один з пріоритетів розвитку культурної інфраструктури.

Рівень фінансування закладів клубного типу в жодній за аналізованих громад у 2016 р. не сягнув ста відсотків (рис. 4.6). Проте у дев'яти з п'ятнадцяти утворень він практично сягав цієї межі і становив від 99,8 до 95,7%. Середній рівень фінансування становив 91%. Це також свідчить про те, що фінансування клубів та народних домів є пріоритетом розвитку сфери культури для керівництва громад. Адже лише п'ять ОТГ мали фінансову забезпеченість функціонування будинків культури нижче середнього рівня – ОТГ с. Луки (83,9%), смт Нові Стрілища (81%), с. Бабина (79,7%), с. Тростянець (75,3%) та с. Воля-Баранецька – 74,2% - найнижчий рівень зі всіх громад. Натомість найвищий рівень фінансового забезпечення будинків клубного типу спостерігається у двох громадах с. Нове Місто та смт Гніздичів – 99,8%. Крім цих громади фінансування вище середнього рівня мали іще сім ОТГ, а саме: с. Чуква (99,7%), м. Новий Калинів (98,4%), с. Грабовець (97,8%), с. Вільшаник (96,3%), смт Дубляни та с. Заболотці по 96% у кожній громаді, с. Бісковичі (95,7%).

Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад

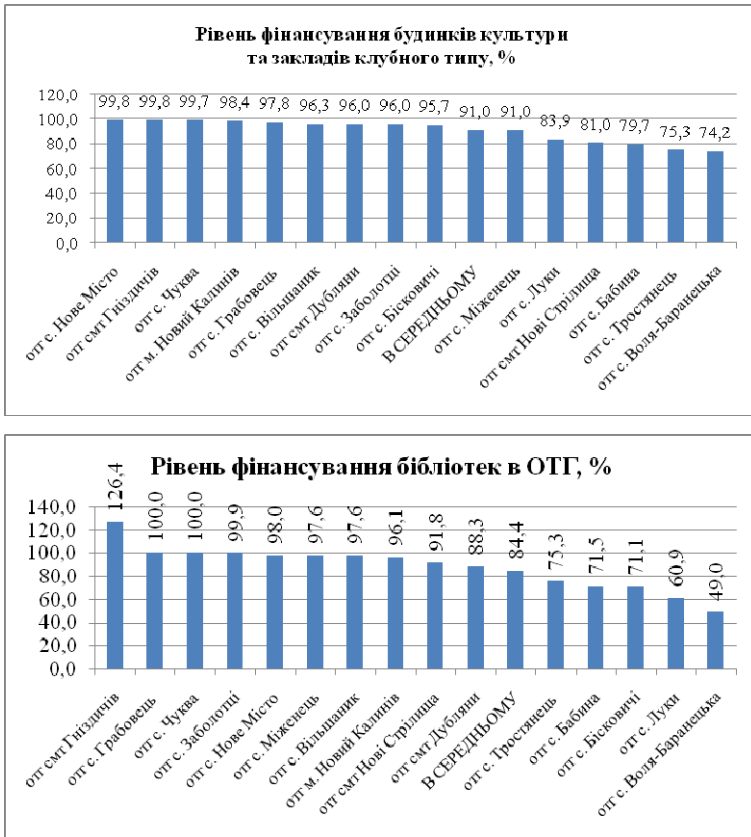


Рис. 4.6. Рівень фінансування закладів сфери культури ОТГ Львівщини у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Львівської ОДА

Проте, попри високі відсоткові показники рівень фінансування культурної інфраструктури ОТГ не можна вважати задовільним. А із незадовільного рівня фінансового забезпечення випливає наступна, четверта, проблема.

По-четверте, низький рівень оплати праці та значна його диференціація у закладах сфери культури ОТГ.

Середньомісячна заробітна плата у бібліотеках відрізняється за різними ОТГ більше, ніж у двічі – від 3714 грн. у с. Воля-Баранецька (найвища) до 1667 грн. у с. Вільшаник (найнижча). Середній рівень заробітної плати становить 2016 грн. на місяць (рис. 4.7).

Понад 3000 грн. отримують щомісячно працівники бібліотек ОТГ м. Новий Калинів (3265 грн.), с. Чуква (3173 грн.), смт Гніздиців (3149 грн.), смт

Дубляни (3093 грн.). Середньомісячна заробітна плата від 2000 до 3000 грн. була у 2016 р. в ОТГ с. Нове Місто (2866 грн.), с. Тростянець (2477 грн.), с. Міженець (2428 грн.), смт Нові Стрілища (2326 грн.), с. Бісковичі (2319 грн.), с. Бабина (2330 грн.), с. Луки (2008 грн.). Рівень заробітної плати нижче 2000 грн. на місяць був у бібліотеках двох ОТГ – с. Заболотці (1894 грн.) та с. Вільшаник (1667 грн.). Розподіл показника заробітної плати стосовно середнього рівня не є рівномірним: шість ОТГ перевищують середній рівень заробітної плати, вісім громад мають рівень зарплати нижчий від середнього.

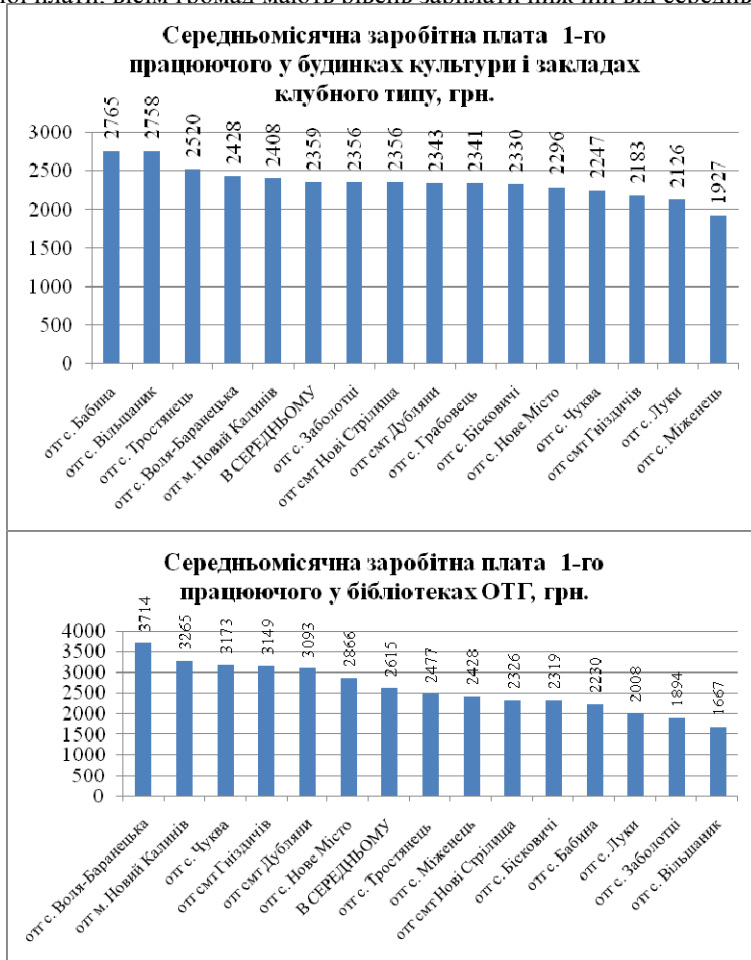


Рис. 4.7. Оплата праці у бібліотеках та закладах клубного типу
ОТГ Львівщини у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Львівської ОДА

Показник середньомісячної заробітної плати у будинках культури розподілений за ОТГ більш рівномірно, ніж показник заробітної плати у бібліотеках. Максимальний рівень сягає 2765 грн. на місяць у с. Бабина, а мінімальний – 1927 грн. у с. Міженець (різниця у 1,43 рази). Натомість розподіл стосовно середнього показника є менш рівномірним, ніж у випадку з бібліотеками: п'ять ОТГ мають рівень зарплати вищий, ніж середній (2359 грн.), а десять – нижчий (рис. 4.7).

Низька вмотивованість працівників через низький рівень оплати праці та недостатній рівень розвитку мережі закладів культури через недостатній рівень фінансування зумовлюють наступну проблему – проблему ефективності функціонування мережі.

По-п'яте, низька ефективність функціонування закладів мережі культури та низька якість надання культурних послуг мешканцям ОТГ.

Про якість послуг, що надаються бібліотеками ОТГ Львівщини свідчить показник чисельності читачів та рівень наповнення поповнення бібліотечного фонду.

Аналіз показників функціонування бібліотек ОТГ Львівщини (рис. 4.8), свідчить, що кількість читачів у громадах на 1000 чоловік населення є незначною, і сильно варіює від громади до громади. При цьому слід враховувати, що не у всіх громадах зареєстрований читачський склад, а лише в одинадцяти з п'ятнадцяти ОТГ. Найвищий рівень цього показника спостерігається в ОТГ смт Дубляни – 0,82, найнижчий – в ОТГ м. Новий Калинів – 0,1. Середній рівень показника складає 0,38 і його перевищують 8 утворень, натомість лише три ОТГ мають показник нижчий від середнього.

Незадовільним також є рівень поповнення бібліотечного фонду в ОТГ Львівської області, адже, у 2016 р. бібліотечний фонд поповнювали лише три громади, причому в одній з яких (м. Новий Калинів) поповнення відбулося нижче запланованого рівня на 14,3%.

Про ефективність функціонування закладів клубного типу свідчить аналіз показника кількості відвідувачів на 1000 осіб населення (рис. 4.8). Найвищим рівень відвідуваності клубів спостерігається в ОТГ с. Тростянець 7801 особа, а найнижчий – в ОТГ с. Воля-Баранецька 41 особа. Розподіл цього показника дуже нерівномірний із дуже значним перевищенням максимального значення над мінімальним, за характером це нагадує експоненціальний розподіл, що характеризує надзвичайно високий ступінь нерівномірності розподілу явища в територіальному розрізі.

На якість надання послуг закладами культури ОТГ впливає загальний незадовільний стан об'єктів культурної інфраструктури. Зокрема, значна частина бібліотечної інфраструктури ОТГ знаходиться у такому стані, що потребує часткового або капітального ремонту, має застарілий книжковий фонд та не має підключення до мережі Інтернет, що значно ускладнює роботу бібліотек у сучасних умовах. Також існують значні проблеми у кадровому складі працівників, укомплектованості штатів та відсутності допоміжного персоналу, що також негативно впливає на ефективність діяльності та якість обслуговування.



Рис. 4.8. Показники ефективності функціонування закладів культури ОТГ Львівщини у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Львівської ОДА

З точки зору якості обслуговування та ефективності функціонування для більшості закладів культури клубного типу притаманні ті ж самі проблеми, що і для бібліотечної інфраструктури. Крім того у частини ОТГ ці складові

Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад

мережі закладів культурної сфери розташовані в одних приміщеннях. Заклади культури не витримують конкуренції з новоствореними закладами громадського харчування (кафе, бари), які перетягують на себе значну частину потенційних відвідувачів і потребують реформування на інноваційних засадах, відповідно до вимог часу й пошуку нових форм організації заходів для проведення вільного часу мешканцями ОТГ. Це потребує більшої підтримки закладів культури на державному рівні і становить суть наступної проблеми.

По-шосте, недостатня підтримка розвитку сфери культури ОТГ державними фінансовими інструментами.

Функціонування мережі закладів культури ОТГ відбувається за рахунок власних коштів громад, а не державних субвенцій, як до прикладу в освіті та охороні здоров'я. Фінансування розвитку мережі закладів культури ОТГ відбувається в межах відповідних програм. Перелік програм, що реалізуються у сфері культури у Львівській області у 2016-2017 рр. складається з наступних програм:

- Програма розвитку та популяризації української мови та культури, історичної свідомості громадян в Україні та за кордоном;
- Програма поповнення бібліотечних фондів та бібліотечних проектів на 2016 рік;
- Програма підтримки народних домів;
- Програма підтримки кінематографії;
- Програми «Охорона і збереження культурної спадщини Львівської області на 2016-2018 рр.».

Всього ОТГ брали участь у 2-х програмах розвитку культури (Програмі поповнення бібліотечних фондів та бібліотечних проектів на 2016 рік та Програмі підтримки народних домів).

Потенційним джерелом фінансування закладів культури ОТГ є виділення коштів в мажах реалізації культурних проектів. Також фінансування може відбуватися на основі реалізації мікропроектів на основі спільного фінансування з бюджету області та бюджетів ОТГ.

Розвиток сфери культури не тільки місцева, але й загальнонаціональна проблема. Для її вирішення на державному рівні прийнято Довгострокову стратегію розвитку української культури⁸³.

Стратегія є новим документом і відповідає вимогам часу. Цим документом передбачено формування та розвиток мережі моніторингових або дослідницьких центрів (обсерваторій), особливо на регіональному рівні, а також розробка системи показників впливу культури на соціально-економічний розвиток, що може бути основою проведення моніторингов розвитку культурної сфери і слугувати організаційним інструментом формування «точок зростання» креативної економіки в регіонах держави.

Також Стратегія передбачає перехід до грантової системи фінансування сфери культури шляхом розвитку державно-приватного партнерства та розширення повноважень закладів культури і залучення додаткових джерел фінансування культурних проектів через спеціальні фонди та програми підтримки. Ці положення документу вже реалізуються на рівні ОТГ, але

⁸³ Довгострокова стратегія розвитку української культури – стратегія реформ. Схвалена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 1 лютого 2016 р. № 119-р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rada.gov.ua>

недостатньо інтенсивно, оскільки потребують значної організаційної та інформаційної підтримки.

В контексті активізації діяльності мережі культурних закладів на рівні ОТГ Стратегія передбачає: інтенсивний розвиток та актуалізацію інформаційних ресурсів бібліотек та модернізація матеріально-технічної бази та інформаційно-технічної інфраструктури бібліотек; заохочення проведення музичних фестивалів у регіонах із використанням місцевих адміністративних і фінансових можливостей.

Щодо мережі закладів культури в документі передбачено:

- інвентаризацію та модернізацію мережі закладів культури;
- запровадження нових форм діяльності клубних закладів, центрів народної творчості та культурно-освітніх центрів з урахуванням досвіду держав - членів ЄС та впровадження сучасних інформаційних технологій;
- створення єдиної уніфікованої бази даних про аматорські колективи, клубні об'єднання та базову мережу клубних закладів;
- створення системи грантової підтримки для заохочення успішних закладів культури і поширення кращого досвіду їх діяльності; розширення можливостей закладів культури для провадження самостійної фінансової та господарської діяльності;
- запровадження обов'язкової контрактної форми роботи у сфері культури та конкурсної процедури призначення керівників державних та комунальних закладів культури;
- створення системи (мережі) комунікаційних майданчиків для громадського обговорення поточних проблем культурно-мистецького життя (громадський моніторинг);
- розвиток форм державно-приватного партнерства в інформаційній діяльності в галузі культури;
- модернізація системи освітньо-культурних центрів та перетворення їх в інформаційно-консультативні осередки⁸⁴.

У науковому плані, відповідно до аналізованої Стратегії, можемо сформулювати два основні завдання дослідження: по-перше, створити систему показників впливу культури на соціально-економічний розвиток (територій, ОТГ, регіонів) – на національному рівні це зроблено експертами програми «Культура і креативність»; по-друге, гармонізувати цю систему за європейськими та світовими стандартами. У 2016-17 рр. на замовлення Міністерства культури України експертами програми «Культура і креативність» були визначені індикатори впливу культури на соціально-економічний розвиток в Україні, розроблених за методологією ЮНЕСКО (CDIS)⁸⁵. Потрібна подібна система індикаторів, яка б працювала на локальному рівні.

Серед нових форм організації сфери культури можемо виокремити декілька форм, втілення яких активізує соціокультурну діяльність на рівні ОТГ, а саме:

⁸⁴ Довгострокова стратегія розвитку української культури – стратегія реформ. Схвалена Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 1 лютого 2016 р. № 119-р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://rada.gov.ua>

⁸⁵ Френкель І. Культура як розумна стратегія розвитку об'єднаної територіальної громади [Електронний ресурс] // Вебсайт «Лівий Берег». – Режим доступу: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_frenkel/364708_kultura_yak_rozumna_strategiya.html

Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад

- кластеризація (культурні кластери, креативні кластери, соціокультурні кластери тощо);
- розвиток культурного туризму;
- проектний підхід (фінансування з державних та недержавних фондів підтримки розвитку культурної сфери);
- виокремлення культурної (соціокультурної) складової економічного розвитку та формування креативних індустрій та креативної економіки в ОТГ.

Фактично слід вести мову про формування системи економіки в якій і творчість і соціально-культурний аспект є важливими складовими розвитку. На думку експертів, у сучасних умовах культурна ідея та культурний ресурс перетворюються на основу культурно-економічної стратегії розвитку громад. На заваді цьому стоїть компетентність керівництва новостворених ОТГ. Адже, не всі керівники громад розуміють важливість розвитку культурної сфери на нових концептуальних засадах. Так, за оцінками експертів з культури Проектного офісу секторальної децентралізації лише 2% керівників тергромад намагаються використати культурний ресурс для розвитку⁸⁶.

Таким чином вирішувати проблеми розвитку культури на рівні ОТГ слід, передусім, на засадах запровадження принципів креативної економіки, яка тлумачить поняття культури як ресурсу господарської діяльності, причому ресурсу окупного і прибуткового. Для реалізації такого підходу потрібні нові, ексклюзивні для кожної ОТГ ідеї розвитку культурних заходів, які б притягали туристів та інвестиції у суміжні з туризмом галузі⁸⁷.

Успішний розвиток невеликих поселень та громад у розвинутих країнах відбувається на сьогодні завдяки запровадженню в систему стратегічного планування положень так званої концепції глокалізму, коли пріоритети місцевого розвитку розглядаються в масштабі глобальної конкуренції за людські (зокрема туристичні) та фінансові (донорські) потоки.

Дослідники UNCTAD виділяють чотири базові групи для розвитку креативної економіки, а саме:

- культурну спадщину: традиційна культура (ремесла, фестивалі тощо); культурні пам'ятки (музеї, бібліотеки, місця розкопок, тощо);
- образотворче мистецтво (скульптура, фотографія тощо);
- медіа: публікації та видавництво; аудіовізуальні твори (фільми, телебачення, радіомовлення); нові медіа (цифровий контент, відеоігри тощо);
- функціональний креатив: дизайн та креативні послуги (реклама, тощо)⁸⁸.

Частина ОТГ Львівщини, т.зв. неспроможні громади, характеризуються низьким рівнем соціально-економічного розвитку і ділової активності, є частково депресивними, однак володіють значним туристично-рекреаційним та культурно-історичним потенціалом. Сприяння розвитку культурного туризму в ОТГ необхідно розглядати як інструмент активізації їх господарського розвитку. До числа об'єктів культурного туризму дослідники відносять:

⁸⁶ Там само.

⁸⁷ Френкель І. Культурна економіка – розумна стратегія розвитку громад [Електронний ресурс] // Вебсайт «Лівий Берег». – Режим доступу: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_frenkel/370379_kulturna_ekonomika-rozumna.html

⁸⁸ Френкель І. Культурна економіка – розумна стратегія розвитку громад [Електронний ресурс] // Вебсайт «Лівий Берег». – Режим доступу: https://ukr.lb.ua/blog/iryna_frenkel/370379_kulturna_ekonomika-rozumna.html

- історико-культурну спадщину (історичні території, архітектурні споруди і комплекси, зони археологічних розкопок, музеї, народні промисли, обряди, виступи фольклорних колективів);
- культурні події (виставки, фестивалі, особливості життя населення: кухня, костюми);
- культурні кластери, що формуються на основі розвитку креативної ідеї.

Культурний туризм сприяє стимулюванню розвитку місцевих ремесел, створенню нових робочих місць, залученню молоді та безробітних на ринок праці; актуалізує охорону культурної та архітектурної спадщини і є джерелом фінансових надходжень на охорону і реставрацію пам'яток культури; сприяє вивченню культурних особливостей територій з метою формування міжетнічної та міжрегіональної толерантності.

Основні управлінські зусилля української влади спрямовані на відновлення та трансформацію промислового потенціалу, об'єкти якого локалізовані переважно у великих містах, що створює ризики міграції населення та знелюднення малих міст, селищ та сіл. Натомість інтенсифікація розвитку ОТГ на засадах креативної економіки могла б, бодай частково, пом'якшити цю проблему та знизити значну нерівномірність розподілу економічного потенціалу країни⁸⁹.

Підводячи підсумок слід зазначити, що хоча заклади культури ОТГ мають певну перевагу над закладами великих міст, оскільки працівники сфери культури добре обізнані із потребами місцевих споживачів культурного продукту і можуть надати послуги більш цілеспрямовано, функціонування сфери культури ОТГ в умовах децентралізації пов'язане із цілою низкою проблем і викликів, подолання яких можливе засадах мікроекономічного підходу до розвитку креативних індустрій та активізації соціокультурної діяльності мешканців громади з метою формування креативних локальних кластерів. Це передбачає виокремлення декількох провідних напрямів реформування, а саме:

1. Розвиток новітніх форм діяльності закладів культури та зміна організаційно-управлінських форм їх функціонування в умовах децентралізації.

Перспективним напрямком реформування є створення на базі бібліотек та будинків культури multifunctionalних центрів, у яких мешканці громади могли б проводити більше вільного часу. У цих центрах повинні проводитись не лише планові заходи декілька разів на рік, а мають відбуватися цікаві літературно-культурні події на регулярній основі, а також можуть проводитись курси з рукоділля, кулінарії, вивчення іноземних мов як для дітей, так і для дорослих мешканців громад.

Самі ж бібліотеки слід трансформувати в інформаційно-культурні центри в яких при забезпеченні закладів доступом до мережі Інтернет може надаватися широкий спектр послуг від спілкування із родичами за кордоном до оплати за комунальних послуг, а також можуть надаватися послуги із доступу до інформаційних ресурсів юридичного, господарського, медичного та іншого профілю. Цікавими формами організації функціонування бібліотек можуть бути книжкові дитсадки, книжкові або літературні кафе, літературні шатро, інфотеки тощо.

Формування ОТГ передбачає переведення до них на баланс із районного рівня бібліотек, закладів клубного типу, шкіл естетичного виховання, творчих

⁸⁹ Там само.

Розділ 4. Особливості децентралізації сфери культури територіальних громад

колективів та інших складових культурної мережі. Після прийняття законодавчих актів з децентралізації влади громади є вільними у виборі форм роботи культурних закладів, адже мають самі визначати їх організаційно-правові форми.

У Львівській області існує досвід успішного розв'язання цієї непростой організаційно-управлінської проблеми. Так, зокрема, у Гніздицькій ОТГ на базі колишніх закладів культури, що перебували на балансі районів було створено два комунальних підприємства. Слід зазначити, що названа громада є спроможною, великою як за територією так і за кількістю населення. Натомість по іншому ця проблема вирішуватиметься у малочисельних та неспроможних громадах, у яких бракуватиме фінансових ресурсів на утримання мережі закладів культури. В цьому випадку слід вести мову про оптимізацію та об'єднання закладів.

2. Впровадження нової кадрової політики, збереження та оновлення кадрового та керівного потенціалу.

Заклади культури на місцевому рівні можуть гармонійно поєднати у собі традиційність та інноваційність. З цією метою слід запровадити нові підходи до кадрової політики. Зокрема можна ввести посади менеджерів культури, які допомагатимуть «продати» культурний ресурс ОТГ, наростити потенціал співробітництва громади в культурній сфері, що дозволить трансформувати заклади культури в ефективні комунікаційні хаби, які широко використовуватимуть для своєї діяльності потенціал соціальних мереж. Зокрема ці посади можуть бути введені до штату закладів клубного типу, оскільки вони мають більш гнучкий штатний розпис. Це також передбачає використання у діяльності культурної сфери ОТГ проектного підходу, що спирається на креативну господарську діяльність, передбачає руйнування шаблонів та стереотипів функціонування культурної сфери в класичному пострадянському розумінні.

Активізація діяльності закладів культури у нових організаційних умовах передбачає використання нових креативних форм діяльності, формування кадрового складу працівників, як б виконували, за виразом експертів, функцію не спостерігачів та статистів, а діячів та, до певної міри, артистів, гуртували навколо себе громаду, створювали комунікаційний простір для виникнення та реалізації нових ідей як у сфері розвитку культури, так і господарської діяльності ОТГ, сприяли як неформальному спілкуванню та і неформальній освіті громадян.

В контексті зміни організаційних форм функціонування закладів культури ОТГ постає проблема збереження кадрового потенціалу. Слід зазначити, що зміна засновника не є підставою для розірвання трудової угоди. У громадах, в яких дбають про розвиток сфери культури заклади приймаються на баланс і на основі сесійного рішення ради реорганізуються. Так, зокрема, було зроблено у Давидівській ОТГ. Крім того, працівникам сфери культури тут було призначено надбавку за престижність роботи у розмірі 20% до основного окладу. Проте оплата праці працівників залежить від якості їхньої роботи. Для прикладу у бібліотеках, які розташовані у селах, в яких обрано старост вони візують табель, що дозволяє контролювати якість надання послуг. Також були реалізовані заходи із енергозбереження, придбано відповідну апаратуру для електричного опалення приміщень, запроваджено гнучкий графік роботи. Зусилля керівного складу громади зосереджені над формуванням мережі класичних публічних бібліотек, які є запорукою збереження національної ідентичності.

Слід також активізувати комунікації між працівниками культурної сфери ОТГ, проводити семінари та тренінги на систематичній основі на яких представники більш успішних громад могли б виступати у ролі тренерів і ділитися своїм позитивним досвідом розвитку сфери культури. Зараз такі заходи відбуваються спорадично і не системно, що ускладнює комунікації між працівниками сфери культури з різних ОТГ.

Культурна сфера ОТГ є їхньою візитівкою, вона потребує залучення талановитих та ініціативних керівників, які б займалися промоцією ОТГ на фестивалях та ярмарках, рекламували їхню ексклюзивну продукцію та послуги. Реформовані заклади культури та креативні спеціалісти, які працюватимуть у них можуть стати каталізатором соціально-економічного розвитку ОТГ, оскільки притягують людей, мотивують їх до творчої активності та конструктивного спілкування, яке є джерелом виникнення нових ідей та проектів.

3. Активізація економічної діяльності закладів культури, залучення інвестицій, використання нових форм фінансування культурної сфери ОТГ, зокрема проектного менеджменту.

Культурна сфера повинна відігравати більшу роль в активізації господарської діяльності ОТГ. Не слід розраховувати тільки на бюджетне фінансування культурної сфери, адже ці ресурси обмежені. Крім того, в умовах інфляції та перманентного зростання «ціни життя» державні надходження також знецінюються і їх чим далі буде недостатньо для розвитку культурної сфери. З огляду на це слід формувати нові прибуткові форми організації культурно-просвітницької діяльності, наприклад, коворкінгові фірми⁹⁰.

Звичайно, багато тут залежить від керівництва громади, наскільки воно із розумінням та стратегічно правильно відноситься до фінансування культурної сфери та інфраструктури. Для покращення ситуації існує лише один вихід – розвивати місцеві ремесла й бізнес, створювати робочі місця і заробляти, продавати товари й послуги, в тому числі й для збільшення надходжень у бюджети громад, адже у них не передбачено коштів на створення нових робочих місць, що є основою розвитку будь-якої території. Тому цю проблему слід вирішувати самим громадянам, а це потребує активізації їх господарських зусиль, і саме у цьому позитивну роль може відіграти культурна сфера, яка може слугувати потужним джерелом поживлення життя громад: соціального, економічного, управлінського. Це наповнить реальним змістом поняття самоврядування, збільшить господарський потенціал ОТГ, тобто призведе до тих ефектів, заради виникнення яких, власне, і проводиться децентралізація влади в державі.

Шляхом активізації культурного й господарського життя громади повинні отримати «своє обличчя». Іншого шляху активізації розвитку немає. Слід сходити з орбіти державного патерналізму, не зациклюватися лише на збиранні податків, а розвивати комерційну діяльність, продавати і купувати культурні послуги та товари. Зараз перед працівниками сфери культури ОТГ стоїть першочергове завдання наростити публічність діяльності, більше рекламувати себе назовні, в тому числі й через Інтернет.

В ОТГ фактично мають бути реалізовані «культурні проекти заробітчанства», слід навчитися продавати свої ексклюзивні переваги,

⁹⁰Карп'як М.О. Формування креативних просторів та їх значення для економічного розвитку регіону в умовах децентралізації влади // Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. – 2017. – Вип. 3 (125). – С.140.

«продавати» територію, притягувати на неї інвестиції. В цьому контексті слід загади, що на розвиток культури слід було б надавати кредити, в тому числі й державні пільгові кредити, оскільки ця сфера є базовою для активізації господарської діяльності ОТГ.

На посади в сфері культури ОТГ повинні прийти люди, які володіють проектним мисленням. Адже події та заходи культурного життя можна розглядати як проекти. Позитивний досвід реалізації проектів у громадах є, адже це, наприклад, форми діяльності священнослужителів та релігійних громад, які складаються з тих самих мешканців. Тут є практика результативного спільного проектного фінансування спорудження об'єктів інфраструктури – храмів, капличок, встановлення хрестів та інших атрибутів релігійного життя, які споруджуються на кошти пожертв громадян, причому не обов'язково тих, що мешкають на території громади.

Проектні менеджери в сфері культури повинні думати над промоцією громади, над формуванням каталогів та рекламних роликів продукції, що виробляється на території громади, а також на рекламування послуг культурної сфери кожної окремої громади. Адже у кожній громаді виробляються ексклюзивні товари та присутні об'єкти культури, які притаманні цій і тільки цій громаді. Саме в цьому контексті слід розвивати екотуризм та культурний туризм.

4. Нарощування соціального капіталу та збільшення згуртованості громадян на основі формування єдиного культурно-управлінського простору громад.

Стосовно інфраструктури існує думка експертів, що використання приміщень муніципальних органів управління на низовому рівні може бути поєднане із використанням їх для проведення культурно-масових заходів (концертів, виставок, фестивалів тощо). Такий досвід існує у муніципальних органах західноєвропейських країн, де приміщення органів управління мають поліфункціональне призначення. Таким чином, на віддалену перспективу ради ОТГ можуть частково виконувати функції будинків культури.

Таким чином буде формуватися єдиний культурно-управлінський простір громад. Крім того, шляхом спільного використання приміщень буде пом'якшено проблему забезпечення комунальних платежів за обслуговування приміщень, їх поточного ремонту та підтримання у належному стані. Адже будинки рад є, як правило, у кращому технічному й фінансовому стані, ніж споруди закладів культурної сфери.

Поряд із регулярними публічними засіданнями рад та виконкомів ОТГ слід запровадити практику використання приміщень рад для формування «єдиного залу культурного життя громади».

5. Запровадження мінімальних культурних стандартів – граничного об'єму культурно-мистецьких послуг, що надаються закладами культурної сфери ОТГ, і які не можуть бути зменшені.

Для цього в контексті децентралізації в сфері культури слід розробити інституційні механізми, які б уможливлювали рівний доступ до культурних послуг всім мешканцям громад, незалежно від місця проживання. З цієї метою необхідно розробити та запровадити в систему управління культурною сферою т.зв. «культурний кошук» (за аналогією зі споживчим кошком). Запровадження такого інструменту до реалізації культурної політики на місцях встановлюватиме граничний мінімум послуг, які мешканці повинні отримувати за будь-яких обставин. Також цей інструмент запобігатиме необґрунтованій «оптимізації» сфери культури на місцях, коли керівники громад не вважатимуть цю сферу пріоритетною і через брак фінансування

закриватимуть бібліотеки, сільські клуби, школи естетичного виховання тощо. Адже за оцінками експертів внаслідок фіскальної децентралізації 1994-96 рр., а також нової хвилі децентралізації культурної сфери після 2014 р. було закрито понад 2000 культурних установ базового рівня у сільській місцевості⁹¹. Це пояснюється відсутністю безпосередньої культурної субвенції і недостатністю прописаних в Законі України «Про добровільне об'єднання територіальних громад» положень щодо якості та доступності публічних послуг, які не можуть бути нижчими в ОТГ після процесів об'єднання. З огляду на це, крім розробки і запровадження «культурного кошика» Міністерству культури України слід активізувати діяльність з метою залучення «культурного блоку» до законодавчих актів, що регулюють децентралізацію в державі, та розробити типові моделі функціонування закладів культури у нових умовах із врахуванням нових підходів до формування їх організаційно-економічної структури, формування штатів та інших управлінських аспектів функціонування.

Реалізація хоча б частини із описаних вище заходів дозволить модернізувати мережу закладів культури ОТГ відповідно до вимог часу, сформувати на їх основі ефективну локальну систему задоволення духовних потреб мешканців громад, базовими елементами якої будуть креативні локальні кластери.

⁹¹ Френкель І. Мінімальний культурний кошик – гарантія забезпечення культурними послугами [Електронний ресурс] // Вебсайт «Лівий Берег». – Режим доступу: https://lb.ua/blog/iryna_frenkel/372241_minimalniy_kulturniy_koshik-.html

РОЗДІЛ 5. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАДАХ

5.1. Інституційно-організаційні засади забезпечення соціального захисту в умовах децентралізації

Реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні зумовлюють нагальну потребу у встановленні чіткого механізму розподілу повноважень між органами місцевого самоврядування та органами виконавчої влади, виконання повноважень у сфері соціального захисту на різних рівнях адміністративно-територіального устрою за принципами субсидіарності та децентралізації. Децентралізація повноважень в сфері соціального захисту та соціального забезпечення покликана сприяти наданню соціальної допомоги, послуг та пільг на засадах доступності, якості та ефективності. Враховуючи зазначене, актуалізується потреба в проведенні комплексного дослідження інституційно-організаційних засад забезпечення соціального захисту в умовах децентралізації влади як одного з важливих напрямів розвитку соціальної політики України.

Концепцією реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні визначено основні повноваження органів місцевого самоврядування базового рівня у сфері соціального захисту, що передбачають:

- 1) надання соціальної допомоги через територіальні центри – власні повноваження;
- 2) надання структурними підрозділами територіальних органів центральних органів виконавчої влади на базовому рівні послуг з соціального захисту населення (виплата пенсій, субсидій, компенсацій, забезпечення надання пільг) – делеговані повноваження⁹².

Реформування адміністративно-територіального устрою в Україні зумовлює необхідність визначення територіальної основи органів місцевого самоврядування та виконавчої влади в сфері соціального захисту. За матеріалами Міністерства соціальної політики визначено основні функції та діючу інфраструктуру соціального захисту в розрізі рівнів адміністративно-територіального устрою (рис. 5.1).

⁹²Про схвалення Концепції реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні. Кабінет Міністрів України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/333-2014-%D1%80>

Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації

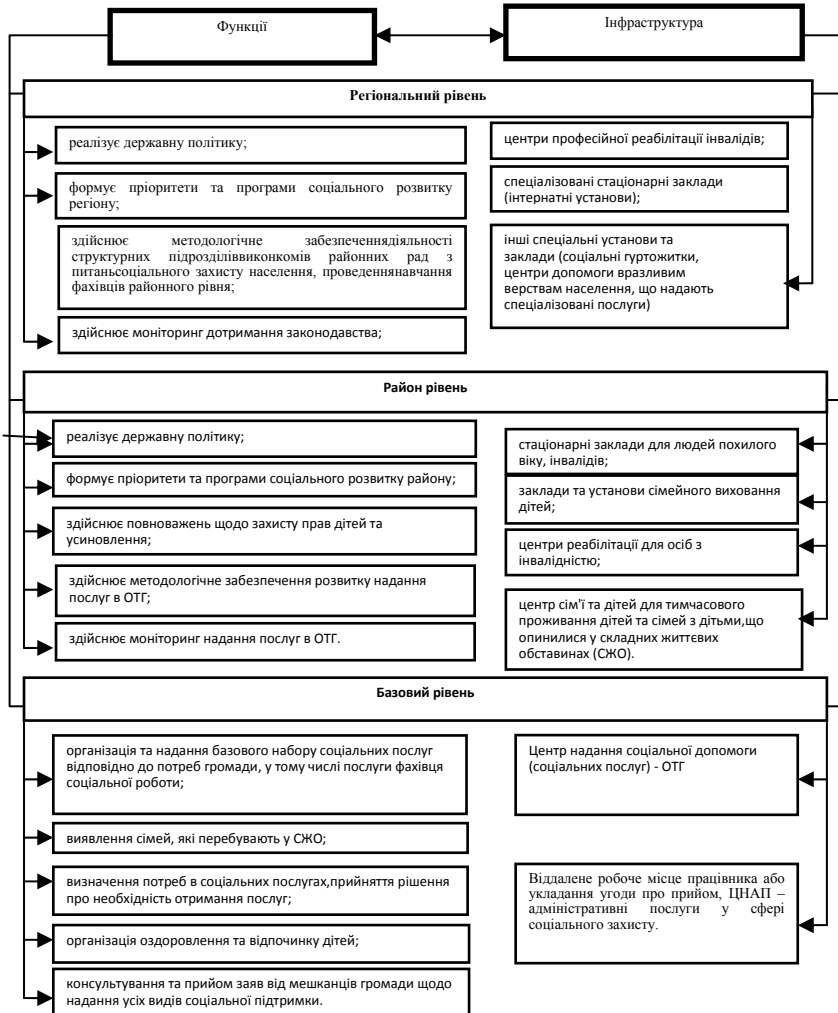


Рис. 5.1. Функції та інфраструктура соціального захисту в розрізі рівнів адміністративно-територіального устрою
Джерело: побудовано автором⁹³.

⁹³ Реформування системи управління у сфері соціальної політики в рамках децентралізації влади та реформи місцевого самоврядування. Міністерство соціальної політики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.msp.gov.ua/timeline/Decentralizaciya-vladi-.html>

3 метою забезпечення єдиного методологічного підходу до виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення та захисту прав дітей на підставі норм законодавчих актів з питань соціального захисту населення розроблено Методичні рекомендації щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення, які визначають основні завдання відповідальних підрозділів (посадових осіб) органів місцевого самоврядування базового рівня⁹⁴

Рекомендації визначають основні завдання відповідальних підрозділів (посадових осіб) органів місцевого самоврядування базового рівня (рис. 5.2):

1) забезпечення реалізації державної політики у сфері зайнятості населення;

2) організацію надання соціальних і реабілітаційних послуг, проведення соціальної роботи з особами, сім'ями, які опинились у складних життєвих обставинах;

3) розроблення та організацію виконання комплексних програм і заходів щодо поліпшення становища соціально вразливих верств населення, осіб, сімей, які опинились у складних життєвих обставинах, та всебічне сприяння в отриманні ними соціальних виплат і послуг за місцем проживання, перебування;

4) забезпечення реалізації державної політики з питань підтримки сім'ї; забезпечення рівних прав та можливостей жінок та чоловіків; соціальної інтеграції інвалідів; у сфері захисту прав і свобод внутрішньо переміщених осіб;

5) забезпечення реалізації державної політики у сфері оздоровлення та відпочинку дітей, розроблення та виконання відповідних регіональних і місцевих програм;

6) забезпечення реалізації державної політики у сфері захисту прав дітей.

Рекомендаційний характер виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення зумовив проблему відсутності чіткого механізму організації та надання соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах. Різноманітність підходів до організації та надання соціальних послуг (допомога за принципом «єдиного соціального вікна», введення в штат фахівця із соціальної роботи, укладання угод про співробітництво, надання соціальних послуг територіальними центрами соціального обслуговування, створення власних установ відповідного профілю тощо) зумовили різний стан фінансування (в окремих об'єднаних територіальних громадах – незабезпеченість за рахунок власних фінансових ресурсів), та відповідно, надання соціальних послуг в об'єднаних територіальних громадах.

⁹⁴ Методичні рекомендації щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення / Міністерство соціальної політики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article;jsessionid=A6075226454D1D429DA36A1C663CF315.appl?art_id=186223&cat_id=186195

Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації

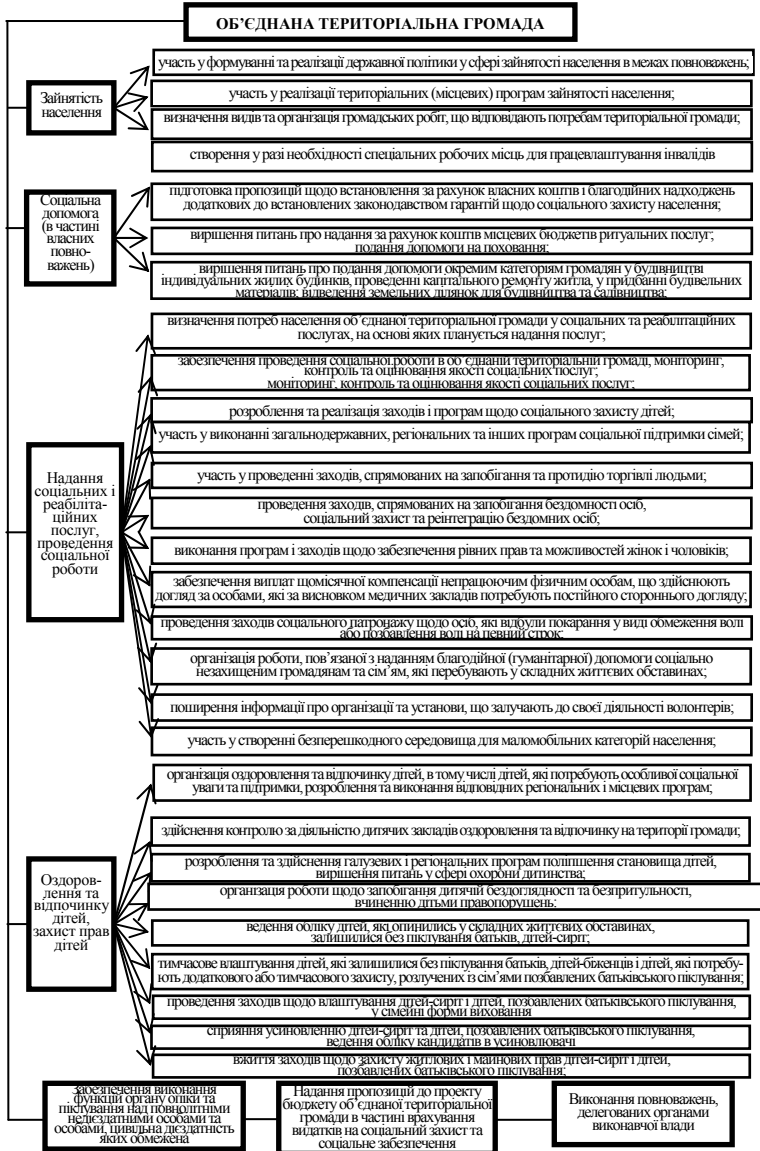


Рис. 5.2. Власні повноваження об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту та соціального забезпечення

Джерело: побудовано автором на основі Методичних рекомендацій щодо виконання власних (самоврядних) повноважень об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту населення

За даними Міністерства соціальної політики України у 2016 р. проблемні питання децентралізації соціального захисту полягають у припиненні надання соціальних послуг (обслуговування вдома) в окремих новоутворених громадах (Херсонська область); не вирішенні питань щодо способів співробітництва з надання соціальних послуг (Дніпропетровська Житомирська, Кіровоградська області); порушенні законодавства з надання соціальних послуг, зокрема введення соціальних робітників до штату виконавчих комітетів об'єднаних територіальних громад (Житомирська, Запорізька області)⁹⁵.

Вищезначені факти вказують на необхідність вдосконалення інституційно-організаційного забезпечення соціального захисту на національному, регіональному та місцевому рівнях в частині врегулювання розподілу повноважень між органами місцевого самоврядування та органами виконавчої влади в сфері соціального захисту різних адміністративно-територіальних рівнів; забезпечення законодавчого підґрунтя участі об'єднаних територіальних громад у виконанні державних програм соціального захисту населення.

Таким чином, охарактеризований механізм розподілу повноважень та фінансових ресурсів в системі соціального захисту в умовах реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади вказує складність та широке коло власних повноважень ОТГ (диференціація за різними напрямками, охоплення та розуміння специфіки життєдіяльності значної кількості соціальних груп в громаді), що не дозволяє об'єднаними територіальними громадами комплексно охопити усі питання соціального захисту.

Потреба у підвищенні ефективності соціального захисту в умовах поглиблення фінансової децентралізації вимагає вдосконалення нормативно-правового забезпечення соціального захисту в частині:

- забезпечення законодавчого підґрунтя участі об'єднаних територіальних громад у виконанні державних програм соціального захисту населення шляхом прийняття змін до Бюджетного кодексу України та профільних законів;
- врегулювання розподілу повноважень між органами місцевого самоврядування та органами виконавчої влади в сфері соціального захисту та соціального забезпечення з метою належного рівня надання та адміністрування соціальних послуг;
- обґрунтування чіткого алгоритму виконання власних та делегованих повноважень в сфері соціального захисту та соціального забезпечення на рівні об'єднаних територіальних громад через розроблення Дорожньої карти децентралізації у сфері соціального захисту та соціального забезпечення.

⁹⁵ Відбулося обговорення організації надання соціальних послуг в умовах децентралізації. Міністерство соціальної політики України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?jsessionid=532C688F12090A443C34ABBD95094177.app1?art_id=187681&cat_id=34941

5.2. Фінансування соціального захисту: проблемно-орієнтований аналіз

В сучасних умовах реформування місцевого самоврядування та територіальної організації влади в Україні актуалізуються питання спроможності виконання органами місцевого самоврядування своїх повноважень. Необхідність забезпечення належного соціального захисту населення територіальних громад потребує визначення фінансових умов функціонування системи соціального захисту на рівні територіальних громад з огляду на зміну фінансових відносин між різними рівнями місцевого самоврядування та виникнення окремих ризиків, що супроводжують ці процеси.

В Україні упродовж останніх років спостерігається зміна пріоритетів бюджетної політики України в частині збільшення фінансування соціального захисту, що зумовлено зростанням частки вказаних видатків у структурі Зведеного бюджету України. Однак, належне фінансування видатків на соціальних захист та соціальне забезпечення населення на сьогоднішній день ускладнене, по-перше, системними проблеми, що проявляються недосконалістю чинної системи соціального захисту в частині формування та використання фінансових ресурсів; по-друге, проблемами розподілу повноважень у сфері соціального захисту та їх фінансового забезпечення в контексті децентралізації влади.

Оцінка абсолютних значень видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення у Львівській області засвідчує позитивну динаміку їх зростання, що обумовлено як збільшенням розмірів основних соціальних виплат, так і чисельності їх отримувачів. Відмітимо такі загальні тенденції як приналежність Львівської області до групи з *вищими обсягом видатків на соціальний захист в розрахунку на одну особу* (рис.5.3) у порівнянні із середнім значенням по Україні (2456 грн.), *вищими темпами приросту вказаних видатків* – 53,3% у 2016 р. у порівнянні з середнім по Україні – 47,9%.

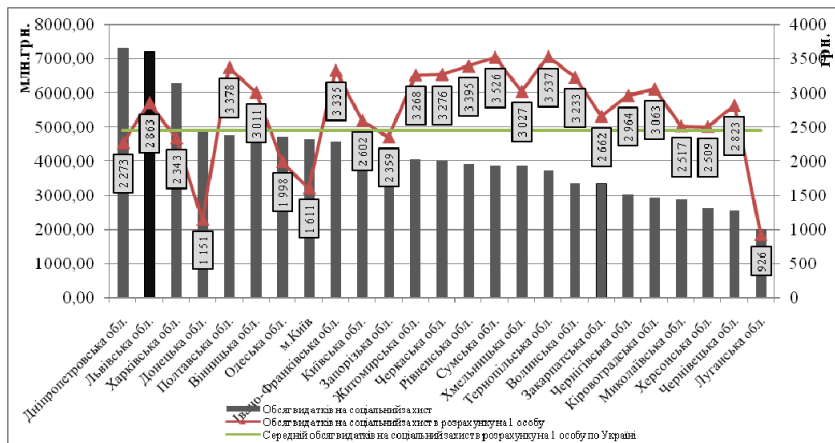


Рис. 5.3. Розподіл видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення в розрізі регіонів України, 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Міністерства фінансів України, Державної служби статистики України

Зазначений розподіл характеризується дією спеціальних законів щодо мешканців гірських територій в частині їх соціального захисту, нерівномірним територіальним розподілом основних отримувачів соціальних виплат та послуг. Структурні зміни в напрямку збільшення видатків за статтею бюджетних видатків на соціальний захист та соціальне забезпечення значною мірою пояснюється зростанням видатків на фінансування субсидій.

В структурі видатків місцевих бюджетів на соціальний захист та соціальне забезпечення кошти на надання соціальних послуг займають незначну частку. При цьому, саме соціальні послуги дозволяють надати весь спектр питань, пов'язаних з виявленням потреби в такій послугі до організації її надання та фінансування особі, що її потребує.

Відповідно до Концепції органам місцевого самоврядування базового рівня надаються повноваження відповідно до їх кадрового, фінансового, інфраструктурного потенціалу та ресурсів на новій територіальній основі, що потребує комплексного проблемно-орієнтованого аналізу із визначенням основних ризиків, які супроводжують процес організації та фінансування соціальних послуг базовими одиницями адміністративно-територіального устрою; забезпечення послуг соціального захисту населення (виплата пенсій, субсидій, компенсацій, забезпечення надання пільг) структурними підрозділами територіальних органів центральних органів виконавчої влади на базовому рівні. Враховуючи зазначене, проведено аналітичне дослідження децентралізованої системи соціального захисту у 2016 р, результати якого вказують ризиковий характер багатьох процесів та наявність кола невирішених проблем, серед яких:

1. *Включення ОТГ в процес децентралізації соціального захисту відбувся без усунення системних проблем функціонування цієї сфери, про що зазначено в монографії «Територіальний розвиток та регіональна політика в Україні», підготовленої науковцями ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І. Долішнього НАН України»⁹⁶. Серед системних проблем, які потребують вирішення основними, на нашу думку є:*

- встановлення єдиних підходів до планування, призначення та фінансування пільг з метою уникнення неефективного використання фінансових ресурсів шляхом верифікації соціальних виплат та отримувачів пільг та, у перспективі, поступова заміна такого виду соціального захисту як пільга іншими (більш соціально справедливими) видами, що відповідатиме основній меті соціального захисту – забезпечення матеріальної підтримки соціально незахищених осіб;
- з метою зниження диференціації регіонів в частині надання соціальних допомог малозабезпеченим особам пріоритетом є розроблення механізмів посилення їх адресності та проведення широкомасштабної політики реінтеграції вказаних осіб до трудової діяльності з урахування регіональної специфіки;

⁹⁶Територіальний розвиток та регіональна політика в Україні: [монографія] / наук. ред. В.С. Кравців. – Львів: НАН України. ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І. Долішнього НАН України», 2016. – С. 70–76 (Сер. «Проблеми регіонального розвитку»).

- створення комплексних (єдиних) центрів надання соціальних послуг з урахуванням контингенту отримувачів та їх прогнозованого обсягу з одночасною уніфікацією функцій інших установ, що спеціалізуються на наданні соціальних послуг іншим соціальним групам;
- нівелювання розбіжностей в рівнях завантаження та рівнях фінансування територіальних центрів надання соціальних послуг з урахуванням територіальних відмінностей контингенту отримувачів та оцінки потреб в соціальних послугах та забезпечення належної оцінки потреб в соціальних послугах, що (суб'єктивної з точки зору монополізованого надавача соціальних послуг) територіальними центрами надання таких послуг.

2. *Створення установ об'єднаними територіальними громадами, що спеціалізуються на соціальному обслуговуванні та наданні соціальних послуг відбувається без чіткої аргументації їх територіального розміщення.*

В об'єднаних територіальних громадах Львівської області фінансове забезпечення соціальних видатків характеризувалось різноманітністю підходів до організації та надання соціальних послуг. Варто вказати, що цей процес супроводжується суб'єктивним баченням територіальної громади створювати/не створювати установу відповідного профілю, при цьому залишається відкритим питання щодо врахування при цьому складу територіальної громади за кількість населених пунктів, чисельністю населення, його соціального складу та щільністю проживання, локалізацією потенційних отримувачів соціальних послуг тощо.

За підсумком 2016 р. лише в одній з 16 ОТГ (Новокалінівській ОТГ) утворено Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з фінансуванням 166,82 тис. грн. В 2017 р. в Гніздицькій ОТГ утворено КЗ «Гніздицьський центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг) Гніздицьської селищної ради».

3. *Значна диференціація видатків соціального захисту на базовому рівні вказують на ризик невиконання власних повноважень у сфері соціального захисту та, відповідно, різний рівень забезпечення соціальними послугами.*

Так, у 2016 р. в Львівській області видатки на соціальний захист за рахунок власних доходів (без трансфертів районному бюджету) диференціювались від 818,21 тис. грн. в Тростянецькій ОТГ до 0,5 тис. грн. в Луцькій ОТГ (рис.5.4).

Таким чином, фінансування власних повноважень у сфері соціального захисту на рівні ОТГ у 2016 р. вказує на такі особливості:

- різний рівень спроможності ОТГ Львівської області фінансувати соціальні послуги негативно впливає на належний рівень забезпечення осіб соціальними послугами;
- залишковий принцип фінансування соціальних на рівні ОТГ (у порівнянні з іншими сферами);
- відсутність надання соціальних послуг в окремих ОТГ ставить під сумнів їх спроможність виконувати повноваження у сфері соціального захисту.

Розділ 5. Напрями удосконалення надання соціальних послуг в територіальних громадах

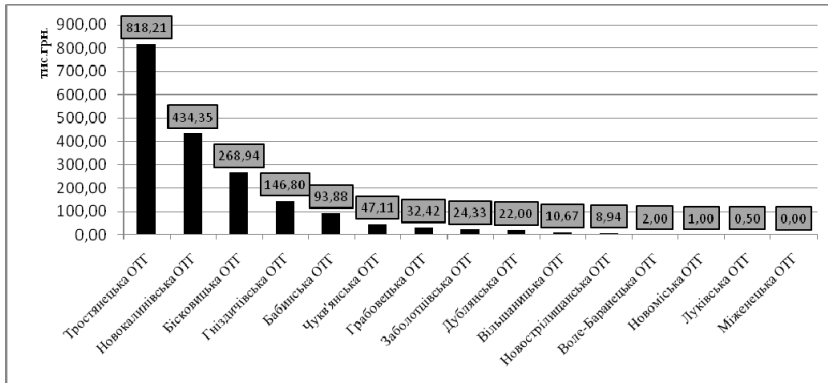


Рис. 5.4. Фінансування видатків на соціальний захист
об'єднаними територіальними громадами Львівської області
(без урахування субвенцій районному бюджету), 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

4. *Зміна виключно фінансових відносин між різними адміністративно-територіальними рівнями, без відсутності змін у підходах до організації та надання соціальних послуг на засадах субсидіарності, якості та ефективності.*

Передача міжбюджетних трансфертів між різними рівнями місцевих бюджетів регулюється ст. 101 Бюджетного кодексу України⁹⁷, згідно якої ВР АР Крим та місцеві ради можуть передбачати у відповідних бюджетах такі види міжбюджетних трансфертів: субвенції на утримання об'єктів спільного користування чи ліквідацію негативних наслідків діяльності об'єктів спільного користування; субвенції на виконання інвестиційних проектів, у тому числі на будівництво або реконструкцію об'єктів спільного користування; дотації та інші субвенції.

У 2016 р. частина ОТГ спрямувала кошти з місцевого бюджету ОТГ районному бюджету для обслуговування та надання соціальних послуг мешканцям ОТГ через уже функціонуючі Територіальні центри соціального обслуговування. Загалом обсяг іншої субвенції для районного бюджету вказує, що такого підходу дотримується 6 ОТГ (з 15 ОТГ), серед них Тростянецька, Новоміська, Гніздичівська, Бабинська, Міжненська, Новострілищанська та Дублянська ОТГ (рис.5.2.3). При цьому, якщо порівняти ці дані з даними рис. 2, то можна зробити висновок про обраний напрям організації та фінансування соціальних послуг об'єднаними

⁹⁷ Бюджетний кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>

територіальними громадами. Так, Новоміська та Новострілищанська ОТГ практично не здійснюють заходів соціального захисту у самій громаді, усі фінансові ресурси передано на районний рівень; Бісковицька ОТГ – навпаки, на рівні ОТГ фінансувала усі заходи соціального захисту. Найбільш критичною в цій частині є ситуація у Вільшаницькій (5,43 тис. грн.), Воле-Баранецькій (2,0 тис. грн.), Заболотцівській (1,5 тис. грн.) та Луківській ОТГ (0,5 тис.грн.), в яких обсяг фінансування був недостатнім.

Для достовірності даних, варто зауважити, що при передачі таких трансфертів можуть бути враховані й інші видатки соціального спрямування, наприклад, фінансування закладів культури, спорту та інших на рівні району.

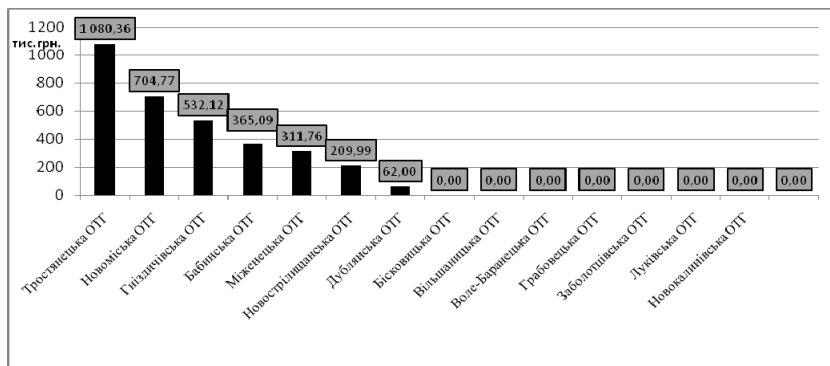


Рис. 5.5. Субвенції ОТГ районним бюджетам Львівщини для фінансування видатків (інші субвенції) у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

5. *Відсутність належної мотивації, налагодженого механізму співпраці між ОТГ та установами зайнятості не сприяє зниженню рівня безробіття серед мешканців ОТГ за рахунок організації та проведення громадських робіт*, що підтверджується відсутністю їх в окремих громадах та незначні обсяги фінансування. Так, за підсумком 2016 р. забезпечення організації та проведення громадських робіт в ОТГ Львівської області здійснювалось в Бісковицькій, Вільшаницькій, Заболотцівській, Новокалінівській, Тростянецькій та Чукв'янській ОТГ (6 з 15 ОТГ) із загальним обсягом фінансування 198,06 тис. грн. (табл. 5.1), при цьому обсяг видатків варіював від 3,63 тис. грн. у Бісковицькій ОТГ до 140,74 тис. грн. у Новокалінівській ОТГ.

Слід вказати, що в окремих випадках специфіка надання громадських робіт із залученням фахівців відповідного профілю ускладнена потребою у наявності ліцензованих установ, що забезпечують підвищення кваліфікації чи перекваліфікації безробітного. Така ситуація склалася із наданням соціальних послуг, фактично в області відчувається дефіцит установ, які могли б забезпечити ліцензоване навчання та залучити більше мешканців до виконання громадських робіт.

Таблиця 5.1

Фінансове забезпечення організації та проведення громадських
робіт в ОТГ Львівської області, 2016 р.

Об'єднана територіальна громада	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
Бісковицька	0,36	3,26	3,63
Вільшаницька	2,62	2,62	5,24
Заболотцівська	11,41	11,41	22,83
Новокалінівська	67,40	73,33	140,74
Тростянецька	5,76	5,76	11,52
Чукв'янська	5,73	8,38	14,11
Всього	93,29	104,77	198,06

Джерело: побудовано автором на основі даних Департаменту фінансів Львівської ОДА

6. *Фрагментарний характер оздоровлення дітей за рахунок фінансових ресурсів ОТГ* – заходи з оздоровлення та відпочинку дітей, крім заходів з оздоровлення дітей, що здійснюються за рахунок коштів на оздоровлення громадян, здійснювались лише в Тростянецькій ОТГ на суму 245,29 тис. грн., що дозволило оздоровити 79 дітей, з них діти, які потребують особливої соціальної уваги та підтримки – 16 осіб, в тому числі діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування – 6 осіб, діти-інваліди – 3 осіб, талановиті і обдаровані діти – 3 особи. Варто вказати, що в інших ОТГ таких видатків не здійснювалося.

7. *Недостатній рівень надання адміністративних послуг у сфері соціального захисту.* Для наближення такого виду послуг центральними органами виконавчої влади запропоновано кілька варіантів:

- віддалене робоче місце, укладання угоди про прийом (зазначається періодичність прийому та надання послуги), однак, такі повноваження можуть бути делеговані відповідно до рішення, погодженого з органом виконавчої влади у сфері соціального захисту;
- надання послуг на базі Центрів надання адміністративних послуг та ін.

Практика функціонування новостворених ЦНАПів вказує, що не у всіх передбачено можливість надання послуг у сфері соціального захисту (прийом документів для оформлення пенсій, субсидій тощо). Враховуючи інтенсифікацію роботи по відкриттю ЦНАПів (на 2018 р. передбачено відкриття близько 400) є нагальна потреба координації заходів щодо надання послуг у сфері соціального захисту на рівні профільних міністерств, а також підвищення рівня зацікавленості органів місцевого самоврядування ОТГ у забезпеченні адміністративних послуг у сфері соціального захисту. При цьому, слід вказати, що проста компіляція органів виконавчої влади районного рівня на рівень ОТГ супроводжується зростанням адміністративно-управлінських видатків та потребує додаткового обґрунтування доцільності таких рішень.

8. *Відсутність фінансової підтримки громадських ініціатив в частині надання соціальних послуг на місцевому рівні.* Залучення громадських організацій до надання соціальних послуг у формі соціального замовлення на

рівні ОТГ у Львівській області фактично не здійснюється (така ситуація характерна для всієї України).

Потреба зміни підходів, що базуються на фінансуванні мережі установ, до закупівлі та фінансуванні соціальних послуг через механізм соціального замовлення є одним із перспективних напрямів досягнення консенсусу між органами влади місцевого рівня, громадянським суспільством та отримувачами соціальних послуг. При чому, як правило, така співпраця приносить синергетичний ефект та найбільш повно відображає основні ключові засади децентралізованої системи соціального захисту на засадах субсидиарності, ефективності та якості.

9. Незавершеність процесу об'єднання територіальних громад не дозволяє в повному обсязі використати наданні можливості щодо використання інструменту співробітництва територіальних громад, державно-приватного партнерства.

Таким чином слід констатувати той факт, що створені ОТГ у Львівській області, до завершення реформи та процесу об'єднання усіх ОТГ перебувають у обмеженому полі функціональних можливостей та мають самостійно вирішувати підходи до організації та прийнятний рівень видатків в сфері соціального захисту.

Проведене дослідження інституційно-організаційних засад та особливостей фінансування соціального захисту на рівні ОТГ вказує на наявність ризиків (фактичних та потенційних), що виникли та супроводжують процес децентралізації у сфері соціального захисту України. Серед них, на нашу думку, слід виокремити: системні проблеми функціонування системи соціального захисту; відсутність відповідальності об'єднаних територіальних громад та органів виконавчої влади щодо надання соціальних послуг; надання меншого пріоритету у фінансуванні видатків на соціальний захист у порівнянні з іншими сферами; диференціація рівня фінансування соціальних послуг на рівні об'єднаних територіальних громад; зберігається практика фінансування закладів, а не соціальних послуг (принцип «гроші ходять за людиною» використовується не повною мірою); відсутність обґрунтованих підходів до створення та територіального розміщення установ, що спеціалізуються на наданні соціальних послуг; не охоплено соціальним захистом на рівні ОТГ усіх соціальних груп (діти, молодь, пенсіонери тощо); відсутність превентивних механізмів щодо попередження основних ризиків в сфері соціального захисту та поглиблення проблем бідності населення. Серед перспективних інструментів ефективного забезпечення соціального захисту об'єднаними територіальними громадами варто виокремити соціальне замовлення та співробітництво територіальних громад у сфері соціального захисту.

РОЗДІЛ 6. ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД

6.1. Програмно-цільовий інструментарій підтримки соціальної сфери ОТГ

Програмно-цільовий метод є важливим інструментом реалізації державної регіональної політики і передбачає формування та реалізацію стратегій і програм соціально-економічного розвитку на національному та регіональному рівні, а також формування спеціальних цільових програм в рамках реалізації стратегій регіонального розвитку. Застосування програмно-цільового підходу для забезпечення ефективності функціонування системи управління розвитком територій передбачає створення фінансово-ресурсного забезпечення для досягнення поставлених цілей та гарантію цільової спрямованості їх використання.

Застосування програмно-цільового методу на місцевому рівні сприяє становленню ефективного місцевого самоврядування, зміцнює його матеріально-фінансову та організаційну самостійність. Це дає можливість органам місцевого самоврядування правильно розставити акценти у витрачанні й без того обмежених бюджетних ресурсів та спрямувати їх на вирішення найважливіших та першочергових проблем розвитку територій.

На сьогоднішній день, одним із ключових інструментів реалізації програмно-цільового методу управління соціально-економічного розвитку, як на регіональному так і на місцевому рівнях є обласні цільові програми (ОЦП). Ще донедавна ситуація із ОЦП, зокрема і на Львівщині, була вкрай незадовільною, насамперед через:

1. Значну кількість програм. Наявність великої кількості як державних так і обласних цільових програм призводить до неефективного використання бюджетних коштів та не дає можливості досягнути поставлених цілей.

2. Однотипність програм. Це дає можливість отримання суб'єктами господарювання державної фінансової підтримки на одні цілі за кількома програмами. Велика кількість однотипним програм зумовлює відсутність належного контролю за використанням отриманих коштів з боку Рахункової палати, Міністерства фінансів України, Мінекономрозвитку та Мінрегіонбуду та призводить до нерационального та нецільового використання коштів та значних корупційних схем.

3. Низький рівень фінансування. Недофінансовуваність цільових програм призводить до невиконання передбачених ними заходів та, як наслідок, недосягнення мети програм.

4. Відсутність чіткої системи оцінки та моніторингу їх реалізації та належного контролю за якістю місцевих програм з боку органів, що їх ухвалюють та громадськості. Зокрема, не проводяться: детальні розрахунки обґрунтування економічної ефективності програм та

встановлення пріоритетності та першочерговості проведення заходів; визначення виконавців окремих програм і термінів їх виконання; розподіл і видача конкретних завдань щодо виконання певних заходів конкретним виконавцям та їх реалізація. Виникає питання: навіщо фінансувати програми, в яких відсутня ефективність (дорівнює або нижче нульової відмітки)?.

5. Майже повністю відсутній або фрагментарний публічний доступ до інформації про програми, а особливо – щодо стану їх виконання та рівня профінансованості. Відсутність інформації про причини невиконання програм у разі виділення коштів на їх реалізацію у поточному році. Відсутність належного контролю за якістю місцевих програм з боку органів, що їх ухвалюють, та громадськості.

На сьогоднішній день ситуація щодо реалізації програмно-цільового методу дещо покращується про що свідчить і зменшення кількості програм, посилення контролю за їх виконанням та розширення їх конкурсної складової.

Починаючи із 2015 року у Львівській області скоротилась кількість програм. Низка програм була укрупнена в комплексні програми за галузевою ознакою (медицина, освіта, соціальна допомога, агропромисловий комплекс тощо), а також збільшився обсяг гарантованого фінансування програм. Дещо покращився моніторинг програм, інформація про результати якого регулярно висвітлюється у спеціалізованих рубриках офіційних сайтів Львівської облдержадміністрації та обласної ради. Зросла кількість програм, що базуються на конкурсній складовій. Так, в рамках програм: «Питна вода на 2012-2020 роки у Львівській області», «Програма газифікації населених пунктів Львівської області на 2016-2018 роки» та «Програма зовнішнього освітлення населених пунктів Львівської області на 2016-2020 роки» у 2016 і 2017 рр. проведено відповідно 21 та 31 конкурс. У процесі реалізації «Комплексної програми розвитку культури Львівщини на 2017-2020 роки» у 2017 році було оголошено 12 конкурсів⁹⁸.

Загалом, з 42 ОЦП, які діяли у Львівській області у 2016 році 15 (33%) містили конкурсну складову. У 2017 році їх кількість зменшилась до 14, однак бюджет конкурсних програм збільшується на 24,4%. У загальному бюджеті ОЦП частка конкурсної складової становила у 2016-2017 рр. відповідно 12,5% та 11,4%. Отже, бюджет конкурсних програм зростає більшими темпами ніж ОЦП, що є свідченням пріоритетності підтримки органів влади саме конкурсних програм.

При зменшенні кількості програм у Львівській області (з 55 у 2015 р. до 42 у 2017 р.) обсяг їх фінансування збільшується більше ніж у 4 рази (з 470461,2 тис. грн. до 1904351,6 тис. грн.), в тому числі і внаслідок збільшення у 2 рази коштів виділених на реалізацію цих програм з

⁹⁸Офіційні дані Львівської обласної ради. Обласні програми. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprograms>

обласного бюджету (з 445509,8 тис. грн. до 887343,2 тис. грн.). Основна увага сьогодні приділяється підтримці програм з енергозбереження, розвитку дорожнього господарства, охорони здоров'я, охорони навколишнього середовища, освіти, соціального захисту населення, а також конкурсу мікропроектів.

Про неможливість у повному обсязі реалізовувати затверджені програми свідчить рівень їх профінансованості. Зовсім не профінансовані програми, спрямовані на розвиток села та АПК, житлово-комунального господарства. Із запізненням фінансують програми дорожнього господарства, охорони культурної спадщини та культури. Ця ситуація характерна, як для державних, так і обласних програм.

Доволі часто недофінансування програм пов'язують із втратою їх актуальності. Однак, важко погодитись з тим, що, наприклад, така програма як «Розвиток сімейної медицини та її профілактичної спрямованості», або ж «Інвестиційна програма розвитку та підтримки служби гемодіалізу у Львівській області на 2006-2016 роки» не на часі. Окрім того, не в повному обсязі було профінансовано «Регіональну програму інноваційного розвитку Львівської області на 2013 – 2015 роки»⁹⁹. Загалом, середній рівень профінансованості ОЦП становив у 2016-2017 рр. відповідно 98,2% та 84,1%^{100, 101}.

Важливе місце серед затверджених ОЦП належить соціальним програмам. Пріоритетність підтримки регіональними органами влади саме соціальної сфери засвідчує те, що всі вони фінансуються виключно з обласного бюджету. Крім того, обсяг коштів виділених з обласного бюджету на реалізацію цих програм у 2017 році, у порівнянні з попереднім роком, зріс на 27,4%. В регіоні у 2016 році реалізовувалося 10 програм, з яких 5 у сфері культури, 3 у сфері охорони здоров'я та 2 у сфері освіти (рис. 6.1)¹⁰².

Традиційно найбільш затратними є програми у сфері охорони здоров'я. На фінансування цих програм у 2017 році було виділено у 7,3 раз більше коштів, ніж на програми, які реалізуються в сфері культури та у 1,5 рази більше, ніж у сфері освіти. Таку ситуацію можна пояснити значними обсягами фінансування саме комплексної програми, яка діє у сфері охорони здоров'я та включає в себе декілька цільових програм.

⁹⁹ Загальна зведена інформація про стан виконання державних та обласних програм за підсумками 2014 року в розрізі розпорядників коштів. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprograms>

¹⁰⁰ Інформація про виконання у 2015 році обласних програм, які затверджені рішеннями обласної ради та фінансування яких передбачене в обласному бюджеті на 2015 рік. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprograms2015>

¹⁰¹ Зведена інформація щодо виконання у 2016 році обласних програм, фінансування яких проводилося за рахунок коштів обласного бюджету. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprog2016>

¹⁰² Там само.

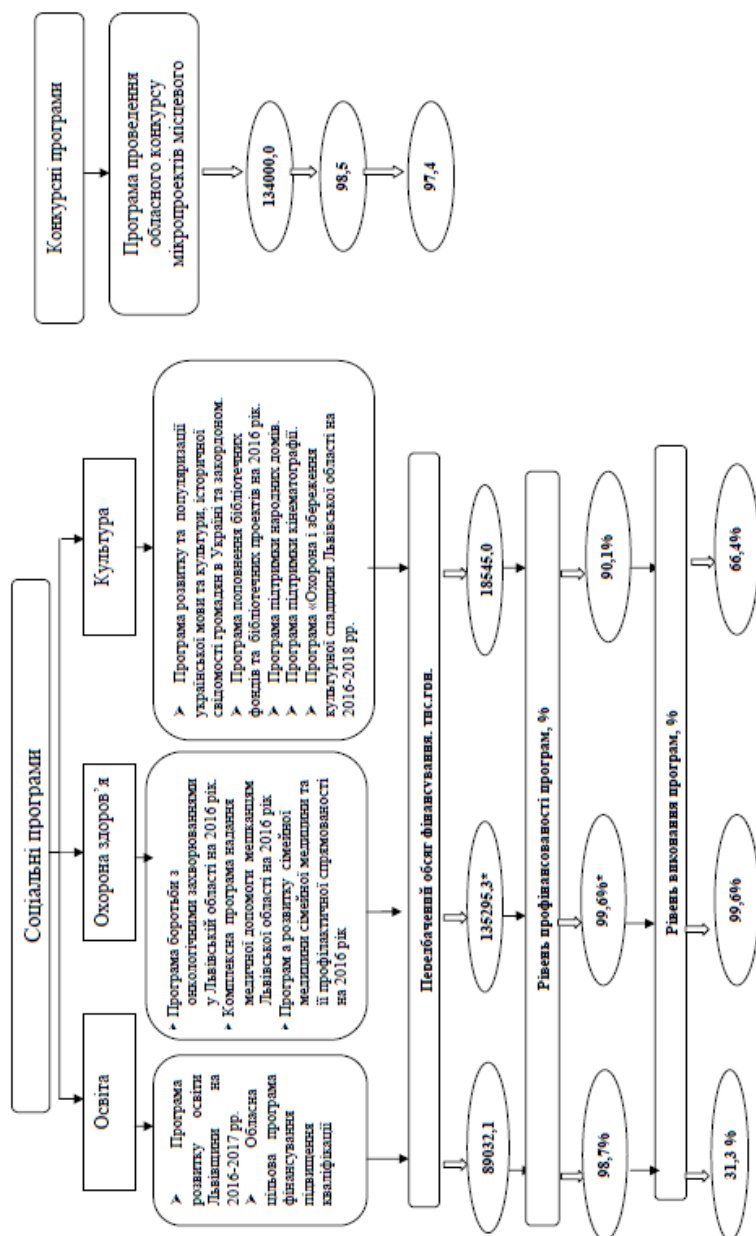


Рис. 6.1. Перелік діючих ОЦП в соціальній сфері у 2016 р. (без врахування непрофінансованої програми)
Джерело: складено автором

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

Загалом, найбільший обсяг фінансування припадає на сферу охорони здоров'я (55,7%), а найменший на сферу культури (7,6%), що переконливо свідчить, що фінансова підтримка цієї сфери і надалі відбувається за залишковим принципом (рис. 6.2)¹⁰³.

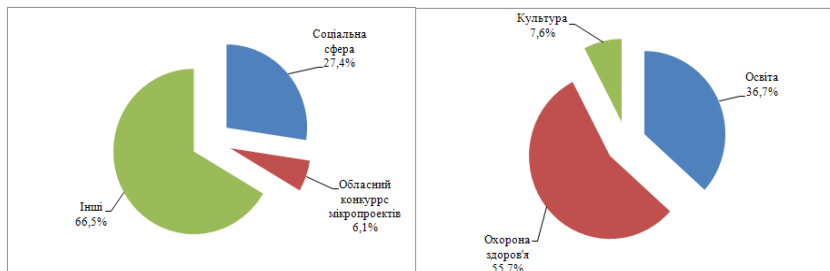


Рис. 6.2. Розподіл фінансування ОЦП з обласного бюджету за пріоритетними напрямками соціально-економічного розвитку та в соціальній сфері у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁰⁴

Слід відзначити також, що найбільш профінансованими є програми у сфері охорони здоров'я (99,6% від запланованої суми), а найменш – у сфері культури (90,1%) (див. рис. 6.1)¹⁰⁵. Попри це у 2017 році було зафіксовано збільшення фінансування програм у сфері культури внаслідок реалізації нової комплексної програми «Комплексна програма розвитку культури Львівщини на 2017 рік» основним орієнтиром якої стала підтримка народних домів, музеїв, мистецьких шкіл а також поповнення бібліотечного фонду та бібліотечних проектів¹⁰⁶.

До того ж в рамках реалізації Регіональної програми сприяння розвитку інформаційного простору та громадянського суспільства у Львівській області на 2014-2018 роки у 2017 році 16 ОТГ отримали комплекти книг кращих вітчизняних україномовних авторів, виданих львівськими видавництвами. Таку акцію із оновлення бібліотечних фондів ОТГ реалізували громадська організація «Центр громадської адвокатури» спільно з департаментом внутрішньої та інформаційної політики Львівської облдержадміністрації. Основною метою цієї акції є посилення спроможності бібліотек в ОТГ, а також зацікавлення жителів до читання сучасної україномовної літератури та її популяризації¹⁰⁷.

¹⁰³ Зведена інформація щодо виконання у 2016 році обласних програм, фінансування яких проводилося за рахунок коштів обласного бюджету // <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprog2016>

¹⁰⁴ Там само.

¹⁰⁵ Зведена інформація щодо виконання у 2016 році обласних програм, фінансування яких проводилося за рахунок коштів обласного бюджету // <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprog2016>

¹⁰⁶ Обласні програми на 2017 рік. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/oblprog2017>

¹⁰⁷ Бібліотеки 16 ОТГ Львівщини отримали книжковий подарунок. – Режим доступу: // <http://loda.gov.ua/news?id=25966>

Впродовж 2016-2017 рр. адміністративно-територіальними одиницями Львівської області погоджено угоди для участі у реалізації 17 програм, з яких у 3 комплексних та 1 конкурсній. Активну участь у реалізації ОЦП приймають ОТГ. Так, у 2016 році ОТГ подали заявки на участь у реалізації 9 ОЦП. Внаслідок цього вони отримали трансферти з обласного бюджету, що дало можливість залучити до місцевих бюджетів додаткові кошти. Найбільш активно ОТГ приймають участь у реалізації обласної програми «Сільський спорт». Значну увагу усі без виключення ОТГ приділяють і розвитку освітньої сфери про що свідчить підписання ними угод щодо участі в Програмі розвитку освіти Львівщини на 2013-2016 рр. та отримання за рахунок цього міжбюджетних трансфертів місцевим бюджетам для розвитку цієї сфери в ОТГ. Найменш активно ОТГ беруть участь у реалізації Програми розвитку дорожньої інфраструктури і фінансування робіт, пов'язаних із будівництвом, реконструкцією, ремонтом та утриманням автомобільних доріг та Програми капітального будівництва об'єктів соціально-культурного та житлово-комунального призначення. Такі угоди заключили лише 2 ОТГ (Дублянська і Гніздицьська). Більшу активність проявляли ОТГ у реалізації «Програми підтримки народних домів» (у 2016 році долучились 6 ОТГ, а у 2017 – 8). Низьку активність продемонстрували ОТГ у реалізації Програми поповнення бібліотечних фондів та бібліотечних проектів на 2016 рік¹⁰⁸.

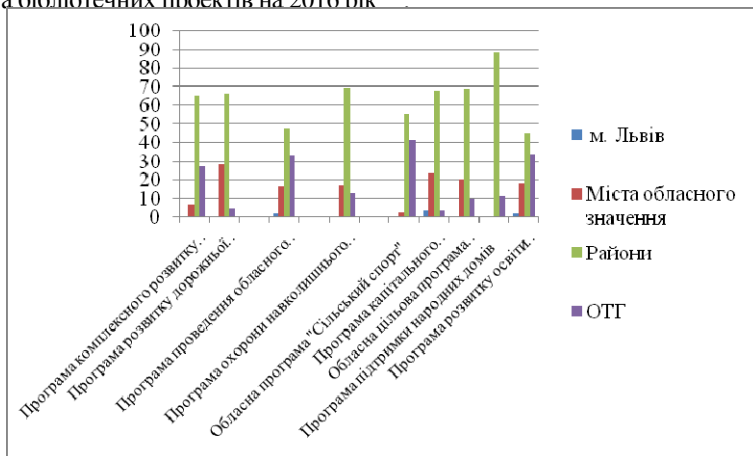


Рис. 6.3. Розподіл угод на участь в реалізації ОЦП між адміністративними одиницями Львівської області у 2016 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁰⁹

З 2011 р. у Львівській області реалізується Програма проведення обласного конкурсу мікропроектів місцевого розвитку в рамках якої проводиться Конкурс мікропроектів (надалі, Конкурс). До 2016 року для участі в конкурсі подавалися заявки в рамках реалізації

¹⁰⁸ Дані щодо погодження департаментом фінансів ОДА угод на передачу з обласного бюджету міжбюджетних трансфертів місцевим бюджетам. Станом на 31.12.2016. – Режим доступу: <http://loda.gov.ua/departament-finsansiv>

¹⁰⁹ Там само.

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

лише 6 пріоритетів: народні доми; ФАПи, амбулаторії сімейної медицини, центри первинної медично-санітарної допомоги; освіта; ДНЗ; вуличне освітлення; інші пріоритети (заходи, що не дублюються діючими обласними програмами). У 2016 році за умовами конкурсу був внесений додатковий пріоритет «Розробка ПКД для реалізації проєктів ОТГ», заявки на який можуть подавати лише ОТГ¹¹⁰.

Основне завдання Конкурсу не вирішення стратегічних питань економічного розвитку території та створення «точок зростання економіки», а підтримка розвитку соціально-культурної сфери життя громад, а саме реконструкція, капітальний ремонт та енергозбереження (утеплення приміщень – заміна в школах і салочках вікон), придбання обладнання та інвентаря, ремонт народних домів, будівництво спортивних і дитячих майданчиків тощо.

Відмінність Конкурсу від інших конкурсних програм, зокрема і ДФРП, полягає в тому, що заявки подаються у поточному році на наступний рік, в якому і визначаються його переможці. Такий підхід до конкурсу дозволяє органам місцевого самоврядування чітко спланувати суму коштів, яку слід закласти в обласному бюджеті на підтримку конкурсних ініціатив. Однією з умов участі у Конкурсі є дотримання умов співфінансування проєктів, зокрема: 10% вартості проєкту – власні кошти заявника, 40% – органу місцевого самоврядування, а 50% – обласного бюджету. У 2017 році фінансові умови для учасників Конкурсу дещо змінились. Лише 5% від вартості проєкту – це власні кошти, а частка видатків з місцевого бюджету може сягати 45%. Слід відзначити, що при збільшенні частки власних видатків при фінансуванні проєкту забезпечує конкурсанту додаткові бали, що збільшує його шанси у перемозі¹¹¹.

З 2017 року діє також обмеження щодо граничної вартості звичайного мікропроєкту (до 300 тис. грн.) і для мікропроєкту ОТГ в частині розробки проєктно-кошторисної документації – до 400 тисяч гривень¹¹².

До суттєвих відмінностей Програми проведення обласного конкурсу мікропроєктів місцевого розвитку у Львівській області від інших ОЦП належать: її орієнтація виключно на підтримку соціально-культурного розвитку територій; окрім коштів обласного бюджету для її реалізації залучаються кошти державного та місцевого бюджетів, а також безпосередніх учасників конкурсу та спонсорів.

Основною проблемою реалізації цього Конкурсу є низький рівень реалізації пропозицій через недостатню якість проєктів, що подаються на конкурс. Так, у 2016 році конкурсний відбір пройшли менше, ніж половина заявок (684 проєкти). Рівень профінансованості програми у 2016 році становив 98,5%, а виконання – 97,4% (рис. 6.4). Серед лідерів за кількістю поданих заявок були: Яворівський (176 заявок) та Сокальський (129) райони. Найменше подано заявок Рахівським районом – 15 заявок, з яких підтримано 8¹¹³.

Пріоритетними напрямками Конкурсу у 2016 та 2017 рр. виступали освіта, медицина та вуличне освітлення населених пунктів. Отож, у підсумку найбільшу підтримку отримали проєкти з ремонту та реконструкції шкіл – 179 (199 у 2017 р.), народних домів – 112 (64), дитячих садочків – 102 (58).

¹¹⁰ Обласний конкурс мікропроєктів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microproekt>

¹¹¹ Там само.

¹¹² Там само.

¹¹³ Переможців обласного конкурсу мікропроєктів місцевого розвитку на 2016 рік затверджено <http://www.oblrada.lviv.ua/news.php?news/593/group/19>

Слід відзначити, що у 2017 році порівняно з попереднім роком найбільш відчутно зменшилась активність учасників щодо реалізації проектів за пріоритетом «Народні доми»¹¹⁴.

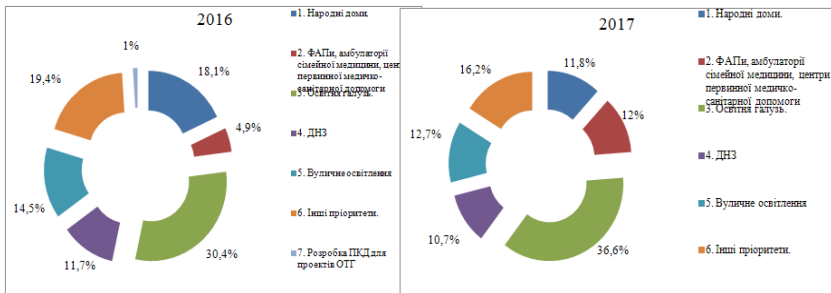


Рис. 6.4. Розподіл заявок на участь у Конкурсі у 2016-2017 рр. в розрізі пріоритетів

Джерело: побудовано автором на основі даних 115

Високу активність у Конкурсі проявляли ОТГ. У 2016 році з 15 громад подали 64 заявки на загальну суму 13700,9 тис. грн., з яких 27 були відхилені через недотримання умов Конкурсу. Внаслідок цього підписано 36 угод лише з 12 ОТГ (табл. 6.1).

Таблиця 6.1

Участь ОТГ Львівської області у конкурсі мікропроектів у 2016 р.

ОТГ	Подано заявок на конкурс мікропроектів	Підтримано мікропроектів	Загальна вартість підтриманих заявок, тис.грн.
Бабинська	1	1	297,2
Бісковицька	8	7	1539,8
Вільшанська	5	5	1140,9
Воле-Баранецька	2	2	497
Гніздичівська	1	1	202,1
Грабовецька	7	0	0
Дублянська	5	3	855,7
Заболотцівська	2	0	0
Луківська	5	4	970,5
Міженецька	1	1	54
Новокалінівська	9	5	484,2
Новоміська	3	2	284
Новострілицька	1	0	0
Тростянецька	8	3	632,5
Чуквянська	6	2	133,4
Разом	64	36	7493,1

Джерело: побудовано автором на основі даних¹¹⁶

¹¹⁴ Розпорядженням голови Львівської облдержадміністрації «Про розподіл субвенцій з обласного бюджету на мікропроекти місцевого розвитку» № 356/0/5-16 від 7 червня 2016 року. – Режим доступу: <http://loda.gov.ua/rozporyadchi-dokumenty>

¹¹⁵ Там само.

У 2016 р. відбір у Конкурсі мікропроектів ОТГ пройшли лише 56% поданих заявок, більшість з яких реалізовано в освітній, медичній та культурній сферах.

Дані рис. 6.5 свідчать, що найбільше проектів відхилено за напрямками Конкурсу «Освітня галузь», «ДНЗ», «Розробка проектно-кошторисної документації для реалізації проектів ОТГ». Останній пріоритет є дуже важливий для ОТГ, оскільки однією з основних перешкод щодо участі у конкурсах є саме неспроможність самостійно якісно та правильно оформити ПКД. Зазначимо, що ця ж проблема виникає і в процесі участі громад у конкурсі проектів ДФРР.

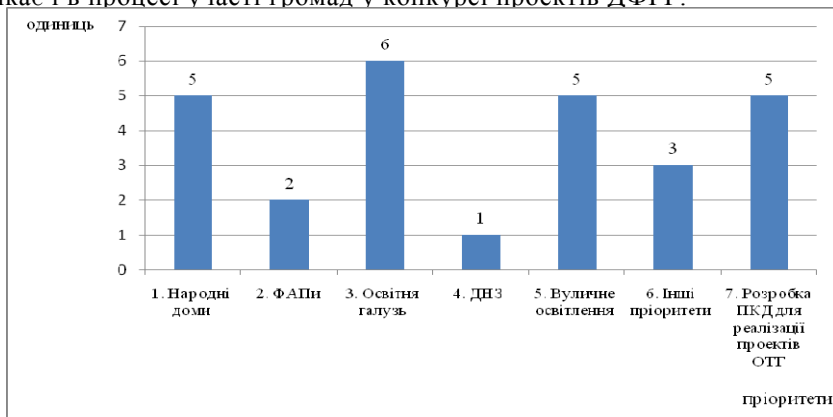


Рис. 6.5. Відхилені заявки ОТГ на участь у Конкурсі за пріоритетами у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних ¹¹⁷

Ситуація щодо активності ОТГ у Конкурсі у 2016 р. відображена у таблиці 6.2. Як бачимо, лідером залучення коштів обласного бюджету в рамках проведення Конкурсу є Бісковицька ОТГ, яка із 8-и поданих заявок виграла 7 мікропроектів на суму 1500 тис.грн. ¹¹⁸

Пріоритетними напрямками за кількістю проектів у 2016 році були «Освітня галузь» (10 проектів), «Народні домів» (9 проектів). Лише 4 ОТГ отримали кошти на розробку 6-ти проектно-кошторисних документацій для реалізації масштабних інфраструктурних проектів території, 3 з яких були реалізовані у Новокалінівській ОТГ. Розподіл заявок ОТГ для участі у Конкурсі в розрізі пріоритетів представлено на рис. 6.6 ¹¹⁹.

¹¹⁶ Розпорядженням голови Львівської облдержадміністрації «Про розподіл субвенції з обласного бюджету на мікропроекти місцевого розвитку» № 356/0/5-16 від 7 червня 2016 року. – Режим доступу: <http://loda.gov.ua/rozporядchi-dokumenty>

¹¹⁷ Обласний конкурс мікропроектів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microproekty>

¹¹⁸ Там само.

¹¹⁹ Обласний конкурс мікропроектів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microproekty>

Таблиця 6.2

Реалізація мікропроектів ОТГ Львівської області у 2016 році

3	ОТГ	1. Народні домки	2. #АПГ	3. Освітня галузь	4. ДНЗ	5. Вуличне освітлення	6. Інші пріоритети	7. Розробка ІПКД	Разом
п.п		К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	К-ть проектів, один	Обсяг фінансування, тис. грн.
1.	Бабинська					1			297,2
2.	Біжівська	1	86,7	3	776,1	2		1	282,7
3.	Бішківська	4	958,3	1	182,6				1539,8
4.	Болі-Баранівська			2	497				1140,9
5.	Гніздишівська			1	202,1				497
6.	Грибівська								202,1
7.	Дубинська		1	299,9	1	300	1		255,8
8.	Заболотівська								
9.	Лужівська	2	565	1	285			1	120,5
10.	Міжнішівська								4
11.	Новокахнівська					2		3	665,7
12.	Новомисська			1	34			1	250
13.	Новотришівська								2
14.	Тростківська	1	275,6			1	161,6		199,3
15.	Чухнівська	1	76,5	1	56,9				3
	Всього	9	1962,1	2	584,9	10	2048,7	6	1318,2
									36
									7493,1

Джерело: побудовано автором на основі даних¹¹⁹

¹¹⁹ Обласний конкурс мікропроектів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microprojekty>

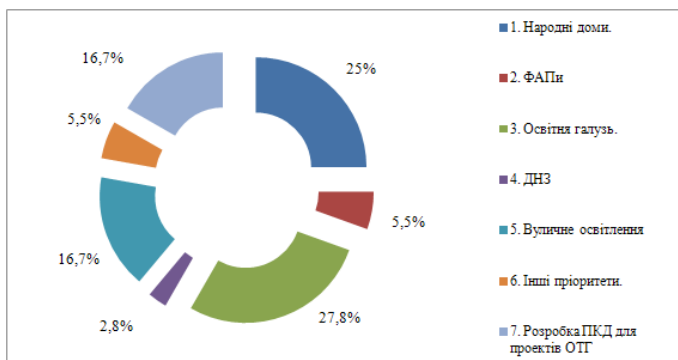


Рис. 6.6. Розподіл реалізованих мікропроектів ОТГ за пріоритетними напрямками Конкурсу у 2016 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних¹²⁰

Найменш затратними виявились мікропроекти за напрямом «ДНЗ» (54 тис.грн. на 1 проект), а найбільш затратним проекти за напрямом «ФАПи» (292,4 тис.грн.). Середня вартість одного мікропроекту в цілому по Львівській області становить 208,1 тис.грн, а диференціація за рівнем їх затратності становить 5,4 рази (рис. 6.7).

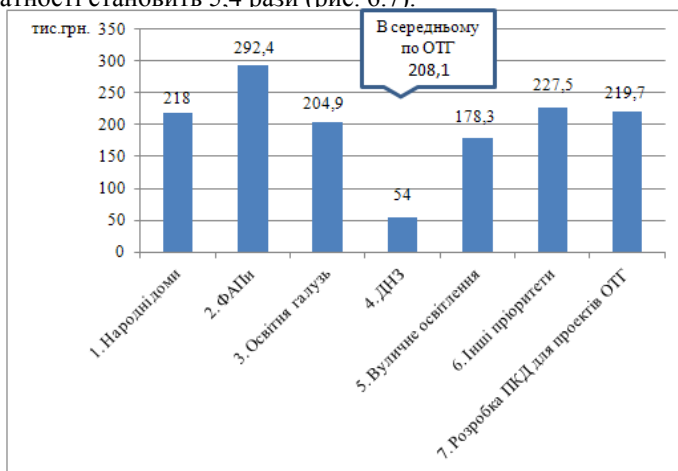


Рис. 6.7. Середня вартість 1 мікропроекту ОТГ за пріоритетними напрямками Конкурсу у 2016 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних¹²¹

¹²⁰ Там само.

Щодо середньої вартості мікропроектів, що реалізувались в ОТГ, то вона є вищою, ніж в середньому по області на 89,1 тис.грн. (рис. 6.8). Вищою є і диференціація між вартістю проектів в ОТГ, яка становить 5,5 рази.

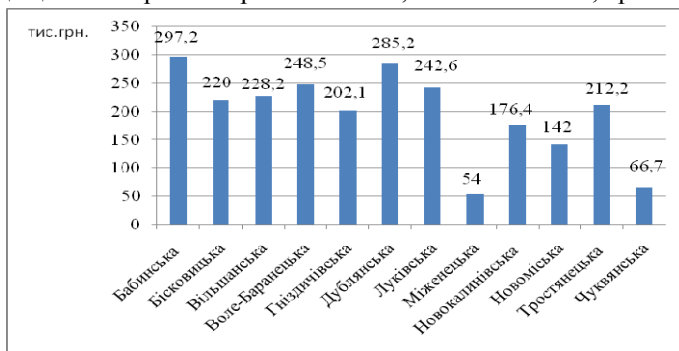


Рис. 6.8. Середня вартість 1 мікропроекту ОТГ у 2016 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних¹²²

У 2017 р. спостерігалось зниження активності щодо реалізації конкурсних ініціатив адміністративно-територіальних одиниць Львівської області про що свідчить зменшення кількості поданих заявок (1303 у 2017р. проти 1429 у 2016 р.). У 2017 р. було відібрано 619 мікропроектів (із загальною вартістю 145900 тис. грн.).

У 2017 р. знизився рівень активності ОТГ щодо участі в Конкурсі. Якщо у 2016 році у конкурсі прийняло участь 100% ОТГ, а виграли його лише 80% ОТГ, то у 2017 р. лише 52% офіційно зареєстрованих ОТГ виконують такі проекти (рис. 6.9).

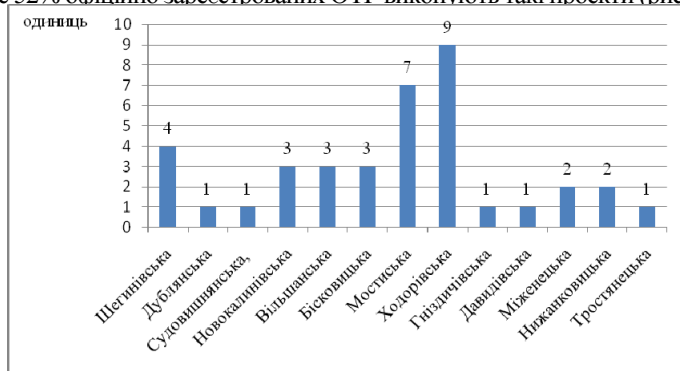


Рис. 6.9. Кількість мікропроектів реалізованих ОТГ у 2017 р.
Джерело: побудовано автором на основі даних¹²³

¹²¹ Обласний конкурс мікропроектів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microproekty>

¹²² Там само.

Вище наведені дані свідчать, що наразі, ОТГ ще не достатньо активно у порівнянні з іншими адміністративно-територіальними одиницями області використовують наявні інструменти проектно-цільової підтримки розвитку соціальної сфери. Це зумовлено, насамперед, відсутністю практики використання цього інструментарію фінансової підтримки. Однак варто зазначити, що в Конкурсі мікропроектів ОТГ приймають більш активну участь, аніж в реалізації ОЦП. Це зумовлено тим, що в Конкурсі чітко прописані пріоритетні напрями на виконання яких можна отримати міжбюджетні трансферти місцевим бюджетам. Для розробки та впровадження ефективних соціальних проектів ОТГ ними має бути чітко визначенні лише 2-3 пріоритетні цілі розвитку території, що дасть змогу сконцентрувати кошти на вирішенні першочергових проблемних питань.

Підвищення ефективності використання інструментів програмно-цільової і проектної підтримки можливе за умов набуття ОТГ досвіду щодо визначення соціальних пріоритетів розвитку громади та здобуття навиків стратегічного планування. На сьогоднішній день мова йде про тотальну заміну вікон і встановлення майданчиків, однак не йдеться, наприклад, про реконструкцію пам'яток архітектури, створення відпочинкових зон, тобто соціально-розвиткових проектів. Перспективи активізації участі у Конкурсі пов'язані із реалізацією реальних проектів, які дадуть змогу залучити додаткові кошти для громад, які в подальшому будуть використані на розвиток і модернізацію соціальної сфери.

Отже, серед основних причин відхилення заявок на участь в Конкурсі слід відзначити:

1. Відсутність чіткого обґрунтування доцільності виконання проекту та обсягів фінансових ресурсів необхідних для його реалізації.
2. Неконкретність завдань та заходів, що подекуди мають декларативний характер через відсутність розрахунків кількісних та якісних показників, які планується досягти після виконання програми.
3. Невиконання умов конкурсу, зокрема щодо дольової участі місцевого бюджету у його фінансуванні.
4. Наявність плагіату, тобто деякі проекти містять елементи подібності і не враховують місцевої специфіки.

Разом з тим, слід відмітити, що на сьогоднішній день відсутні чіткі стандарти оцінювання проектів і тому рішення, які приймаються щодо вибору того чи іншого проекту можуть бути суб'єктивними. Щоб уникнути такої ситуації за кожним пріоритетним напрямом має бути закріплений експерт який є фахівцем саме у цій сфері (наприклад, лише дитячі садки або лише навчальні заклади).

Слід відзначити, що від впровадження мікропроектів ОТГ отримує низку позитивних соціально ефектів, серед яких:

¹²³Обласний конкурс мікропроектів місцевого розвитку. – Режим доступу: <http://www.oblrada.lviv.ua/microproekty>

- навиків з основ планування, правильності прийняття рішень та реалізації комплексу завдань та заходів щодо соціально-культурного розвитку своєї території;
- досвід співпраці з місцевими органами влади;
- здатність самостійно шукати джерела та інвесторів для реалізації важливих проектів та соціальних ініціатив та підвищення відповідальності місцевих органів влади в управлінні соціальним розвитком територій;
- отримання додаткових трансфертів з обласного бюджету;
- відновлення та розширення соціальної інфраструктури;
- розширення економічної самостійності ОТГ тощо.

Підсумовуючи вище наведене слід наголосити, що враховуючи вище наведені перепони та визначені шляхи їх усунення ОТГ зможуть більш ефективніше використовувати програмно-цільовий підхід у розвитку їх територій. Це дасть змогу отримати позитивні зміни в розвитку та функціонуванні не лише соціальної сфери, за визначеними пріоритетними напрямками її підтримки в результаті залучення додаткових коштів, як з державного, регіонального так і місцевого бюджетів, а й розвитку території загалом.

6.2. Інструменти фінансового забезпечення розвитку соціальної сфери ОТГ

Питання ефективності державного управління регіональним розвитком та прозорості механізму фінансового забезпечення та стимулювання розвитку територій залишається актуальним для вітчизняних реалій. Впроваджена система реформування місцевого самоврядування та адміністративно-територіального устрою в Україні піднімає низку питань щодо вирішення існуючих проблем розвитку територій, які неспроможності у повному обсязі виконувати як власні, так і делеговані їм повноваження. Основою причиною такої ситуації є недостатній обсяг фінансових ресурсів необхідних для забезпечення виконання покладених на органи місцевої влади завдань та обов'язків щодо підтримки як економічного, так і соціально-культурного розвитку на місцях. Вирішення цієї проблеми лежить в площині залучення додаткових фінансових ресурсів. Це дозволить місцевим органам влади суттєво поліпшити соціальну інфраструктуру на місцях, збудувати чи відремонтувати школи, садочки та вирішити інші значущі та першочергові проблеми, які місцеві бюджети подолати самостійно неспроможні.

На сьогоднішній день в Україні існує низка інструментів фінансової підтримки місцевого розвитку, які доступні для органів місцевого самоврядування, серед них:

- субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій;
- субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на формування інфраструктури об'єднаних територіальних громад;

- Державний фонд регіонального розвитку (ДФРР).

Протягом 2015-2017 рр. в Україні спостерігалась тенденція до збільшення обсягів фінансового забезпечення соціально-економічного розвитку територій. Так, у 2017 році на підтримку соціально-економічного розвитку регіонів України з державного бюджету було додатково спрямовано 9 млн. грн., що майже в 2,5 рази більше порівняно з 2015 роком (3,7 млн. грн.) та на 23% більше порівняно з 2016 роком (7,3 млн. грн.). Значна частина коштів з державного бюджету була передана місцевим бюджетам у вигляді субвенції на соціально-економічний розвиток, обсяг якої впродовж 2015-2017 рр. збільшився більш ніж у 6 разів, а саме з 0,8 млн. грн. до 5 млн. грн. Разом з тим, слід відзначити, що ця субвенція виділяється за поданням народних депутатів, далі погоджується бюджетним комітетом, а потім виділяється розпорядженням Кабінету Міністрів України. Це є не завжди об'єктивний процес, який зумовлює значний дисонанс у розподілі коштів. Так, наприклад, у 2017 році згідно розпорядження Кабінету Міністрів України Пустомитівському району Львівської області було надано субвенції в розмірі 12700 тис. грн., тоді як м. Львову з майже мільйонним населенням лише 2000 тис. грн., тобто більш ніж у 6 разів менше. Більше отримали лише два великих міста, а саме м. Бердянськ (15000 тис.грн.) та м. Дніпро (11850 тис. грн.). Згідно іншого розпорядження цьому ж таки району було виділено ще 17000 тис. грн.¹²⁴

Якщо згідно Додатку №1 розпорядження Кабінету Міністрів України, кошти цієї субсидії виділяються на конкретно визначені заходи соціально-економічного розвитку територій, то згідно Додатку №2 розподіл коштів між бюджетами різних рівнів відбувається без визначеної цільової їх спрямованості, що переконливо свідчить, про «ручний» розподіл бюджетних коштів, тобто домінування практики наявності адмінресурсу. З огляду на це, з метою підвищення контрольованості за розподілом державних коштів принципи розподілу мають бути переглянуті в напрямках прозорості, відкритості, об'єктивності та цільовості. Необхідно також забезпечити жорсткий контроль за використанням коштів та фінансову та адміністративну відповідальність за нераціональне на неефективне витрачання бюджетних коштів.

Починаючи з 2016 року ОТГ надається державна субвенція на розвиток інфраструктури. Якщо у 2016 році вона становила 1 млн. грн., то у 2017 році зросла до 1,5 млн. грн. Структуру державної підтримки соціально-економічного розвитку в Україні представлено на рис. 6.10.

¹²⁴Розподіл у 2017 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій (спеціальний фонд) між місцевими бюджетами за об'єктами (заходами). Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 463-р. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/310-2017-%D1%80;>

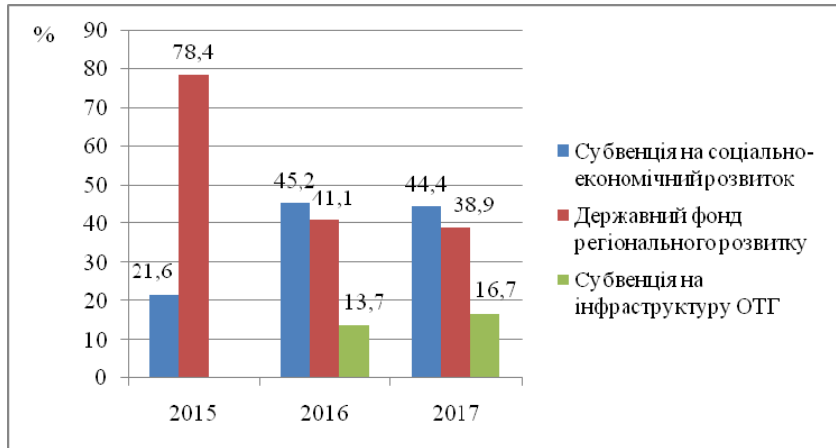


Рис. 6.10. Структура державної фінансової підтримки соціально-економічного розвитку в Україні за 2015-2017 рр., %

Джерело: побудовано автором на основі даних¹²⁵

У 2016 році Львівській області було надано з державного бюджету субвенції на соціально-економічний розвиток на загальну суму 136,8 млн. грн. для реалізації 321 проекту, а вже у 2017 році обсяг субвенції збільшився на 54% і становив 211,2 млн. грн. (495 проекти). Слід зазначити, що Львівська область у 2017 році займала серед регіонів України друге місце після Івано-Франківської області (215,2 млн. грн.), тоді як у 2016 році лише шосте. Про те, що регіони неефективно використовували кошти цієї субвенції свідчить, той факт, що у 2016 році було розподілено лише 58,8% від загальної суми субвенції, а станом на жовтень місяця 2017 року – 66,6%. Ця ситуація здебільшого зумовлено тим, що кошти додаються впродовж року, а ті, що надходять в кінці року регіони не встигають використати і змушені повертати їх у бюджет.

Наразі субвенція на соціально-економічний розвиток ще не відіграє суттєвої ролі у розвитку ОТГ Львівщини. Так, на ОТГ Львівської області у 2016 році припадало лише 1,4% від загальних обсягів трансфертів, виділених на соціально-економічний розвиток з державного бюджету Львівській області, а у 2017 – 6,1%. ОТГ регіону реалізовували лише 1,3% та 4,2% від загального обсягу соціально-економічних проектів області, які виконувалися за рахунок коштів цієї субвенції (рис. 6.11)¹²⁶.

¹²⁵ Дані Міністерства економічного розвитку і торгівлі України. – Режим доступу <http://www.me.gov.ua/Documents/List?lang=uk-UA&tag=Sotsialno-ekonomichniiRozvitokRegioniv>

¹²⁶ Розподіл у 2017 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій (спеціальний фонд) між місцевими бюджетами за об'єктами (заходами). Додаток 1 до

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

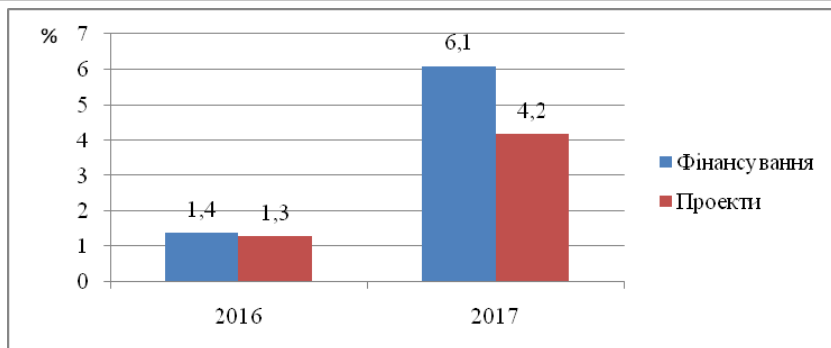


Рис. 6.11. Частка субвенції на соціально-економічний розвиток ОТГ до загальної її суми по області є 2016-2017 рр., %

Джерело: побудовано автором на основі даних ¹²⁷

Так, у 2016 році місцеві бюджети лише чотирьох ОТГ отримали з державного бюджету трансфери на загальну суму 1881,2 тис.грн. за які реалізовано 4 проекти в освітній та медичній сферах та в сфері дорожнього господарства (табл. 6.1). У сфері культури не реалізовано жодного проекту. Найбільш дороговартісні проекти реалізується в медичній сфері.

Таблиця 6.1

Розподіл субвенції між ОТГ Львівської області у 2016 році

3 п / п	ОТГ	Освіта		Медицина		Культура		Інші	
		К-ть про-ектів, од.	Сума, тис. грн.	К-ть про-ектів, од.	Сума, тис. грн.	К-ть про-ектів, од.	Сума, тис. грн.	К-ть про-ектів, од.	Сума, тис. грн.
	Вільшанська							1	82,2
	Воле-Баранецька	1	550,0						
	Дублянська			1	10500				
	Тростянецька	1	199,0						
	Всього	2	749	1	1050			1	82,2

Джерело: побудовано автором на основі даних ¹²⁸

За умов значної диференціації обсягів субвенції на соціально-економічний ОТГ Львівської області пріоритетними напрямками фінансування традиційно є медична та освітня сфери.

розпорядження Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 463-р. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/310-2017-%D1%80>

¹²⁷ Там само.

¹²⁸ Розподіл у 2017 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення заходів щодо соціально-економічного розвитку окремих територій (спеціальний фонд) між місцевими бюджетами за об'єктами (заходами). Додаток 1 до розпорядження Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 463-р. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/310-2017-%D1%80>

Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації

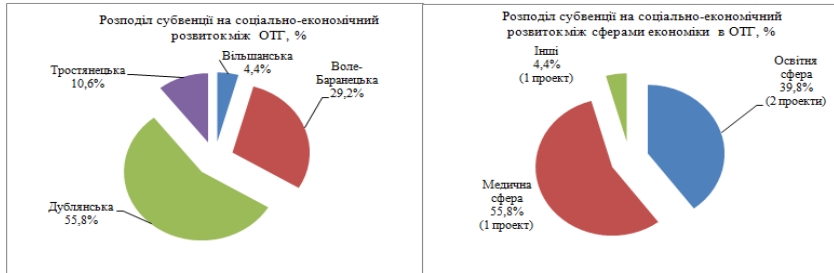


Рис. 6.12. Розподіл субвенції на соціально-економічний між ОТГ Львівської області та сферами економіки у 2016 р., %
Джерело: побудовано автором на основі даних ¹²⁹

У 2017 році спостерігалось не тільки збільшення обсягів субвенцій на соціально-економічний розвиток ОТГ, а й міжтериторіальної диференціації за цим показником, яка сягнула 20,6 рази. Так, понад 50% субвенції надійшли лише у дві ОТГ регіону (Ходорівську та Гніздицьку), де реалізувалися три проекти у житлово-комунальній та в освітній сферах (рис. 6.13). Значною залишається і диференціація вартості проектів. Середня вартість одного проекту коливається у межах від 81,8 тис. грн. (Тростянецькій ОТГ) до 3000 тис. грн. (Гніздицькій ОТГ) ¹³⁰

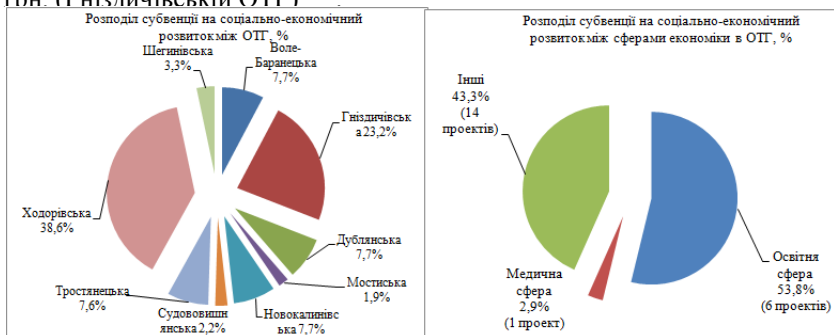


Рис. 6.13. Розподіл субвенції на соціально-економічний між ОТГ Львівської області та сферами економіки у 2017 р., %
Джерело: побудовано автором на основі даних ¹³¹

Держава здійснює фінансову підтримку ОТГ також і шляхом надання субвенції на формування інфраструктури. Субвенція на формування інфраструктури ОТГ може спрямовуватись на нове будівництво, реконструкцію, капітальний ремонт об'єктів інфраструктури, що належать до комунальної форми власності (у тому числі на виготовлення проектної та містобудівної документації). Умовами надання субвенції є фінансування проектів згідно з планом соціально-економічного розвитку, календарний план реалізації яких становить не більше як 3

¹²⁹ Там само.

¹³⁰ Там само.

¹³¹ Там само.

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

роки¹³². Слід відзначити, що ОТГ можуть отримати субвенцію на розвиток інфраструктури лише за умови розробки цільового проекту. У представлених документах, окрім наявності проектно-кошторисної документації чітко має бути описана проблема, на вирішення якої спрямовано проект; визначена мета та завдання проекту, а також опис очікуваних результатів.

В державному бюджеті на 2016 рік для ОТГ була передбачена субвенція з державного бюджету на формування інфраструктури ОТГ в Україні у загальній сумі 1000 млн. грн. За рахунок цих коштів 159 ОТГ реалізували 1383 проекти, з яких 380 в сфері освіти (276 млн.грн.), 70 у сфері охорони здоров'я (47 млн.грн.), культури – 120 (68 млн.грн.) та в інших сферах економіки – 813 (609 млн. тис.грн.). Найбільший обсяг субвенції виділено для 22 ОТГ Хмельницької області, де реалізовано 216 інфраструктурних проектів (21,6% загального обсягу по Україні). Найменше субвенції отримали Херсонська та Миколаївська область, де утворено лише по 1 ОТГ¹³³.

Для 15 ОТГ Львівської області у 2016 році виділено 4,6% від загального її обсягу по Україні. За ці кошти ОТГ в регіоні реалізовано 109 проектів. Структуру розподілу субвенції на розвиток інфраструктури між ОТГ Львівської області представлено на рис. 6.14¹³⁴.

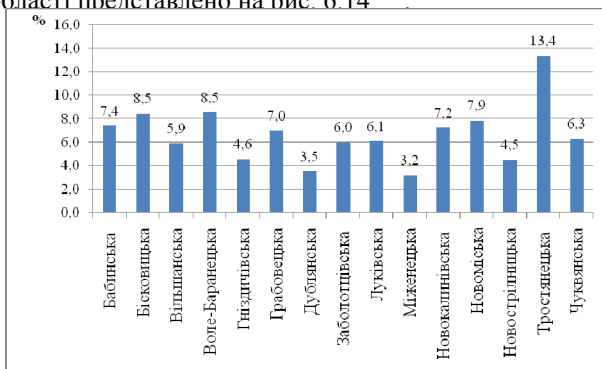


Рис. 6.14. Розподіл інфраструктурної субвенції між ОТГ Львівської області у 2016 р.¹³⁵

Джерело: побудовано автором на основі даних

¹³²Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на формування інфраструктури об'єднаних територіальних громад / Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2016 р. № 200. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/200-2016-%D0%BF>

¹³³Офіційні дані Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. – Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/decentralization/presentation/finansova-detsentralizatsiya-v-diui>

¹³⁴Деякі питання надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на формування інфраструктури об'єднаних територіальних громад: Постанова КМУ від 16 березня 2016 року № 200 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/200-2016-p>

¹³⁵Деякі питання надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на формування інфраструктури об'єднаних територіальних громад: Постанова КМУ від

Характерною особливістю видатків ОТГ Львівщини є використання значної частини коштів для поточного фінансування соціальної інфраструктури – установ освіти, охорони здоров'я та культури. У соціальній сфері ОТГ реалізовано 30 проектів на загальну суму понад 13 млн. грн. Розподіл інфраструктурної субвенції між ОТГ Львівської області у 2016 році представлено в табл. 6.2¹³⁶.

Таблиця 6.2

Розподіл інфраструктурної субвенції між ОТГ Львівської області у 2016 р.

З п / п	ОТГ	Всього	Освіта		Медицина		Культура		Інші	
			К-ть проєктів, од.	Сума тис. грн.	К-ть проєктів, од.	Сума тис. грн.	К-ть проєктів, од.	Сума тис. грн.	К-ть проєктів, од.	Сума тис. грн.
1.	Бабинська	3394,6	1	211,1					1	1283,6
2.	Бісковицька	3873,2	2	1562,1			1	811,2	2	1499,9
3.	Вільшанська	2703,9	2	703	1	1286,8	1	514,1	1	200
4.	Воле-Баранецька	3911,7	4	2700,8	3	1110,9			1	100
5.	Гніздицька	2090,3	2	574,7			1	199,2	3	1316,4
6.	Грабовецька	3195,9	2	291,7			1	6,8	8	2897,4
7.	Дублянська	1613,2							4	1613,2
8.	Заболотцівська	2934,5	4	742	2	181,3			8	1828
9.	Луківська	2793,2 (2792,4)	4	975,8	1	285,1	2	1181,5	2	350
10.	Міженецька	1463	1	829			2	369	2	265
11.	Новокалінівська	3306,6			2	1480	1	1154	1	672,6
12.	Новоміська	3597,5	2	1074,1			1	259,0	2	2264,4
13.	Новострілицька	2058,7			1	105,1			9	1943,6
14.	Тростянецька	6129,3 (6123,3)	2	405,2	1	294	2	272,7	12	5151,4
15.	Чуквянська	2891 (2889,9)	4	1334,4	2	483,4	1	400	2	663,1
	Всього	45956,6								
	Всього виконано	45765,5	30	13303,8	13	5226,6	11	5167,5	55	22048,6

Джерело: побудовано автором на основі даних¹³⁷

Середня вартість одного інфраструктурного проекту ОТГ Львівської області у 2016 році становила 420 тис. грн. (рис. 6.15). Найдорожчими серед усіх проектів був проект реконструкції та добудови дитячого садка (додатково створено 40 місць), а також проект у сфері житлово-комунального господарства в рамках якого здійснювалась закупівля спецтехніки для комунального підприємства.

16 березня 2016 року № 200 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/200-2016-p>.

¹³⁶ Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

¹³⁷ Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад



Рис. 6.15. Середня вартість 1-го інфраструктурного проекту ОТГ у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних ¹³⁸

Зростання вартості проектів спостерігалось у 2017 році. В середньому по ОТГ їх вартість зросла на 241,1 тис. грн. і становила 661,4 тис. грн. Однак, порівняно з проектами ОТГ інших областей України їх вартість є найнижчою. Свідченням цього є те, що Львівська область за рівнем витратності інфраструктурних проектів посідає передостаннє місце у міжрегіональному рейтингу. В середньому по Україні у 2017 році вартість 1 інфраструктурного проекту становить 1124,4 тис.грн., тобто майже в два рази вищою, ніж в ОТГ Львівської області. Серед регіонів України найбільш затратними є інфраструктурні проекти ОТГ Одеської області – 2995,4 тис.грн., а найменш затратними Івано-Франківської – 527,1 тис.грн./1 проект ¹³⁹.

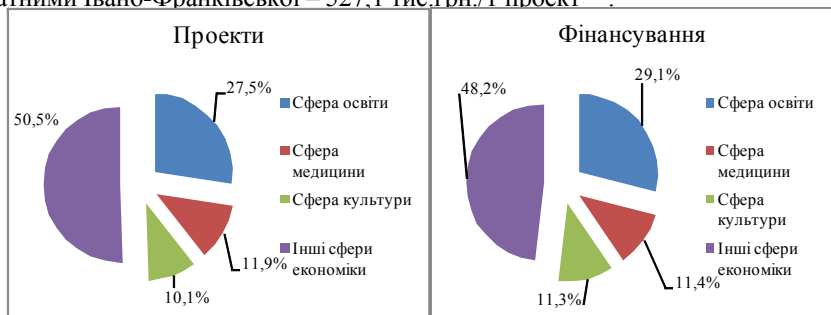


Рис. 6.16. Розподіл субвенції на розвиток інфраструктури ОТГ між проектами та обсягами фінансування за сферами економіки у 2016 р., %
Джерело: побудовано автором на основі даних ¹⁴⁰

¹³⁸ Там само.

¹³⁹ Там само.

¹⁴⁰ Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

Дані рис. 6.16 свідчать про існування прямого взаємозв'язку між обсягами виділеної субвенції на розвиток інфраструктури ОТГ та кількістю проектів, які за ці кошти реалізуються.

Значні дисбаланси спостерігаються у розподілі субвенцій на інфраструктуру ОТГ в розрахунку на 1 особу (рис. 6.17). Така ситуація, є переконливим свідченням того, що розподіл субвенції не відповідає порядку та умовам її надання, згідно якої її обсяг має залежати від площі та кількості населення, а не виділятися під конкретні проекти без врахування прописаних вимог до її отримання¹⁴¹. Так, друга за кількістю населення Гніздицьська ОТГ Львівської області отримала найменше субвенції в розрахунку на 1 особу.

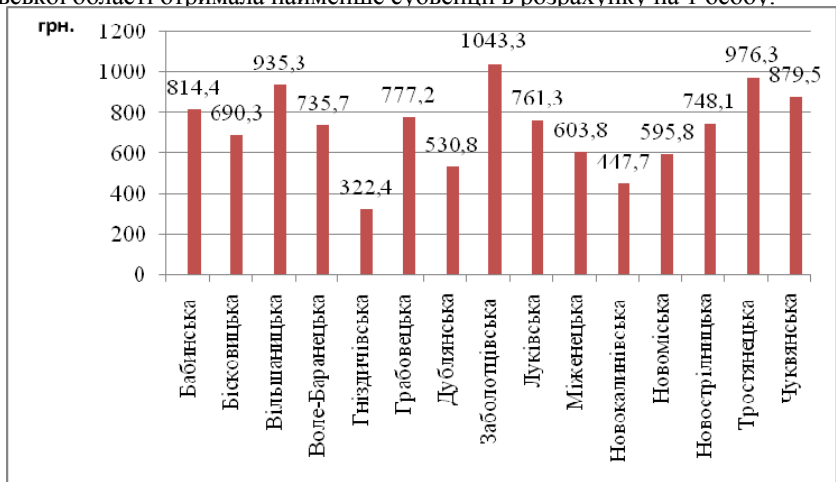


Рис. 6.17. Обсяг субвенції на розвиток інфраструктури ОТГ на 1 особу у 2016 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁴²

З огляду на те, що рівень освоєння коштів субвенції з державного бюджету на формування інфраструктури є вищим, ніж рівень освоєння коштів субвенцій на соціально-економічний розвиток можна зробити висновок про вищу фінансову дисципліну об'єднаних громад щодо освоєння коштів субвенцій.

В середньому по ОТГ України рівень використання субвенції на формування інфраструктури у 2016 році становив 95%, що є свідченням ефективності та своєчасності освоєння державних коштів. На 100% субвенції

¹⁴¹ Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на формування інфраструктури об'єднаних територіальних громад / Постанова Кабінету Міністрів України від 16 березня 2016 р. № 200 <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/200-2016-%D0%BF>

¹⁴² Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

використали ОТГ Закарпатської, Івано-Франківської, Сумської, Черкаської та Чернівецької областей. Рівень освоєння коштів цієї субвенції у Львівській області становив 99,6%.

У 2017 році на розвиток інфраструктури ОТГ було виділено 1,5 млн. грн., що на 50% більше порівняно з 2016 роком. За ці кошти було заплановано реалізувати 1334 інвестиційних проекти, в тому числі 286 проектів в ОТГ. Понад 100 інвестиційних проектів були реалізовані в ОТГ трьох областей, а саме Дніпропетровській, Житомирській та Хмельницькій. На сьогоднішній день ОТГ Київської області не реалізовано жодного проекту, хоча обсяг виділених субвенцій становив 6075,3 тис. грн. (0,4% від загального обсягу по Україні).

На розбудову інфраструктури ОТГ Львівської області у 2017 році було виділено субвенції на розвиток інфраструктури у сумі 63497,2 тис. грн., що на 17540,6 тис. грн. більше порівняно з попереднім роком. Однак, це збільшення не є пропорційним до збільшення кількості утворених ОТГ (на 10 одиниць) (рис. 6.18).

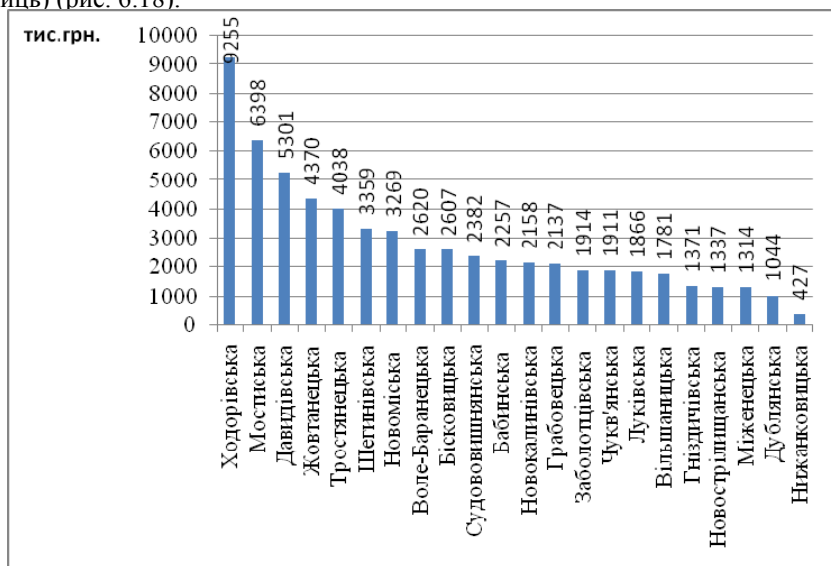


Рис. 6.18. Розподіл субвенції на інфраструктуру ОТГ Львівської області у 2017 р.

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁴³

Загалом, обсяг субвенцій на розвиток інфраструктури ОТГ, які були створені протягом 2015-2016 рр. зменшився на 31%. Відповідно, загальний

¹⁴³ Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

обсяг виділеної субвенції збільшився лише за рахунок збільшення кількості створених у 2017 році ОТГ (рис. 6.19).

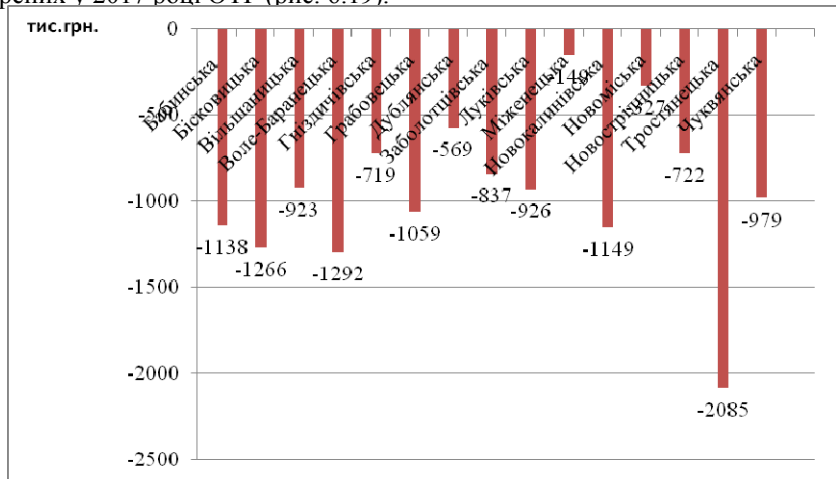


Рис. 6.19. Зміна обсягів наданої субвенції на соціально-економічний розвиток ОТГ у 2017/2016 рр.

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁴⁴

Загалом, підсумовуючи ситуацію з наданням субвенції можна відзначити її нерівномірний розподіл як між ОТГ України, так і Львівської області загалом. До основних причин, що зумовлюють ці невідповідності слід віднести:

- невідповідність їх напрямкам використання коштів (згідно постанови КМУ про розподіл інфраструктурної субвенції);
- невідповідність формі проектної заявки (накази Мінрегіонбудуу);
- відсутність розрахунків у бюджетній частині проектної заявки;
- відсутність розрахунків економічної ефективності від реалізації проекту;
- закупівля спеціалізованої техніки без утворення комунальних підприємств і пожежних депо;
- відсутність переліку заходів та їх обсягів, передбачених проектом та кошторисною документацією;
- невідповідність даних проектної заявки та кошторисної документації.

Слід також наголосити на тому, що тривала процедури конкурсного відбору та узгодження переліку інфраструктурних проектів призводить до того, що гроші на реалізацію проектів надходять лише у 2 півріччі. Тому у заявників у більшості випадків фізично не встигають їх освоїти, а в кінці року

¹⁴⁴ Децентралізація місцеві бюджети 159 об'єднаних територіальних громад. Фінансово-аналітичні матеріали. – Режим доступу: http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/04/De-centr_297x210_April-2017.pdf

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

кошти автоматично повертаються до Державного бюджету. Щоб уникнути такої ситуації кошти неосвоєної субвенції повинні переходити на наступний рік, що дасть змогу заявнику виконати ці проекти.

Ще одним важливим фінансовим інструментом підтримки розвитку та співробітництва ОТГ є Державний фонд регіонального розвитку (ДФРР). Він був створений у 2012 році. Його кошти спрямовуються на виконання інвестиційних програм і проектів регіонального розвитку, які відповідають пріоритетам, визначеним у Державній стратегії регіонального розвитку, стратегіях розвитку регіонів та у планах заходів з їх реалізації. Водночас фактична підтримка регіонів в рамках ДФРР розпочалася лише в 2015 році¹⁴⁵.

Загалом по Україні у 2017 р. обсяг коштів ДФРР становить 3500 млн. грн., що на 17% більше порівняно з 2016 роком (3000 млн. грн.). Збільшення обсягів фінансування ДФРР відбулося в усіх областях України за виключення Львівської області. Так, у 2017 році регіон отримав від ДФРР на 25% менше, ніж у 2016 році. За рахунок коштів ДФРР в Україні у 2017 році підтримано реалізацію 767 проектів проти 810 у 2016 році. Впродовж останніх років безсумнівним лідером за кількістю затверджених проектів залишається Закарпатська область у якій у 2016 році було реалізовано 90 проектів (11,1% від загальної кількості проектів по Україні), а у 2017 - 71 проект (9,6% від загальної кількості проектів по Україні)¹⁴⁶.

Таблиця 6.3

Затверджені та реалізовані проекти ОТГ Львівської області у 2016 р.

ОТГ	Освіта		Медицина		Культура		Інші	
	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.
Вільшанська					1	3470		
Гніздишівська	1	5000						
Міжненська							1	1210
Новокалінівська	1	1297,5						
Новоміська	1	3000						
Новострілицька	1	726,6					1	1365,5
Чуквянська	1	672,1						
Разом	5	10696,2	0	0	1	3470	2	2575,5

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁴⁷

У 2017 р. співпраця ОТГ Львівської області з ДФРР активізувалась. Свідченням цього є зростання кількості заявок на участь у конкурсі (49 проти 29 у 2016 році). Найбільше проектних пропозицій було подано у сфері освіти (28), а найменше у сфері медицини (3). На реалізацію 13 підтриманих

¹⁴⁵ Бюджетний кодекс України. Стаття 24 № 4318-VI від 12.01.2012 // Відомості Верховної Ради України (ВВР) 2012, № 39, ст.464. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17>

¹⁴⁶ Офіційні дані Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. – Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/decentralization/presentation/finansova-detsentralizatsiya-v-diyi>

¹⁴⁷ Там само.

проектів використано кошти ДФРР в обсязі 88% від їхньої вартості. З огляду на націленість проектів актуальною для ОТГ і надалі залишається проблеми розбудови та реконструкції дитячих садків та шкіл (табл. 6.4)¹⁴⁸.

Таблиця 6.4

Проекти об'єднаних територіальних громад Львівської області у 2017 р.

ОТГ	Освіта		Медицина		Культура		Інші	
	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.	К-ть проектів, од.	Кошти ДФРР, тис.грн.
Демнянська	1	2326,6						
Луківська	1	2514,8						
Новокалінінська	2	21566,8	1	1180,6			1	613,8
Стільська	1	1009,6						
Судовиш-нянська	1	13497,9					1	21098,9
Тростянецька	1	1319,6						
Чуквянська	1	5019,9						
Разом	8	35107,2	1	1180,6			2	21712,7

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁴⁹

Як бачимо, поза увагою знову ж таки залишається підтримка розвитку сфери культури, хоча більшість інфраструктурних об'єктів, які в ній функціонують, потребують оновлення та реконструкції. Залучають кошти ДФРР і на розвиток житлово-комунального господарства та благоустрій територій. У цій сфері реалізовано 2 проекти на загальну суму 24,2 млн. грн. з дольовою участю ДФРР 89,7%.

Слід також зазначити, що на відміну від проектів в медичній сфері, що фінансуються за кошти субвенцій, проекти ДФРР у цій сфері є меншовартісними. Свідченням цього є те, що витрати ДФРР на 1 проект, який реалізований в сфері медицини в рази менший порівняно з проектами, які реалізуються в інших сферах економіки. Так, якщо в медицині на 1 проект у 2017 році припадало 1180,6 тис.грн., то в сфері житлово-комунального господарства – 7237 тис.грн., тобто у 6,1 рази менше. Така ситуація зумовлюється специфікою робіт в житлово-комунальній сфері та значними фінансовими затратами на їх виконання у порівнянні з незначними капітальними ремонтними роботами в медичних закладах.

В середньому по ОТГ Львівської області частка коштів ДФРР у фінансуванні інвестиційних проектів становить 88,5%. При чому відмічається домінування короткострокових проектів. Так, 75% проектів, які реалізовувались у 2016 р. були завершені того ж року. Із 13 проектів реалізованих у 2017 році всі плануються завершити в поточному році.

Отже, спостерігаємо активізацію співпраці ОТГ з ДФРР. Так, у 2017 році відбулось збільшення частки проектів ОТГ у загальній кількості проектів,

¹⁴⁸ Там само.

¹⁴⁹ Офіційні дані Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. – Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/decentralization/presentation/finansova-detsentralizatsiya-v-diyi>

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

що реалізуються адміністративно-територіальними одиницями Львівської області. Так, якщо у 2016 році у загальній кількості проектів та обсягах їх фінансування виділених ДФРР Львівській області загалом на ОТГ припадало відповідно 10,2% та 7,5% то у 2017 році цей показник зріс до 21,2% та 34,8% (рис. 6.20).

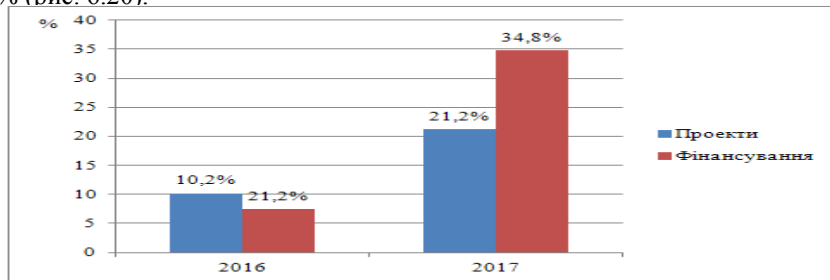


Рис. 6.20. Частка проектів та фінансування ОТГ у Львівській області з ДФРР у 2016-2017 рр.

Джерело: побудовано автором на основі даних

Важливим інструментом вирішення соціально-економічних проблем територій в рамках ДФРР є співробітництво територіальних громад. Така співпраця дає додаткову можливість ОТГ вирішувати на місцях спільні проблеми, насамперед, через можливість виконувати проекти не самотужки, а за рахунок співфінансування учасників шляхом об'єднання ресурсів та зусиль кількох місцевих рад. Особливо актуальним є це для ОТГ, які не мають коштів у місцевому бюджеті для фінансування 10% вартості проектів, що є умовою надання коштів ДФРР. Основними сферами реалізації укладених договорів про співробітництво ОТГ є ремонт місцевих доріг, реконструкція місцевих об'єктів соціальної інфраструктури (освітніх, дошкільних, медичних закладів), вирішення проблеми зі збором та утилізацією твердих побутових відходів, створення або відновлення інфраструктури місцевої пожежної охорони, реконструкція об'єктів місцевої інфраструктури (водозахисних дамб і берегових укріплень на водоймах, котельень). Наразі, кількість укладених договорів про співробітництво є дуже незначною, частина проектів про співробітництво, поданих на конкурс для отримання фінансової підтримки, відсіюється також через низьку якість їх підготовки.

Про позитивну динаміку співробітництва територіальних громад свідчить зростаюча кількість укладених між ними угод. Якщо на 1 квітня 2016 р. реєстр договорів про співробітництво ОТГ містив дані про 35 договорів щодо реалізації спільних проектів у 7 областях України, то на кінець 2017 р. співпрацюють між собою вже 458 громад. Вони уклали 95 договорів, з яких у сфері ЖКГ – 32, благоустрою – 4, пожежної безпеки – 9, освіти, охорони здоров'я та соціального забезпечення – 19, інші – 24.

Такі договори діють лише у 8 областях, серед них: 37 договорів укладено в Полтавській області, 10 - в Івано-Франківській, 9 – Харківській, 8 - у

¹⁵⁰ Офіційні дані Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. – Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/decentralization/presentation/finansova-detsentralizatsiya-v-diyi>

Волинській, по 6 договорів - у Черкаській та Чернігівській областях. Така ситуація свідчить про те, що головним важелем запровадження даного механізму місцевого розвитку є активність, професійність та ініціативність органів місцевого самоврядування ОТГ та районних державних адміністрацій¹⁵¹.

У 2015-2016 рр. ОТГ Львівської області не були ініціаторами розробки проектів із співробітництва територіальних громад. Однією з причин такої ситуації можна вважати брак інформації з боку місцевим органів влади про існування такого інструменту фінансової підтримки розвитку територій. У 2017 році між п'ятьма ОТГ Львівської області підписано два договори про співробітництво, де частка фінансування ДФРР становить 84,7%. Один проект реалізується у сфері культури – «Реконструкція незавершеної будівлі дитячого садка під Народний дім "Просвіта" та амбулаторію», а інший спрямований на розвитку дорожньо-транспортної інфраструктури.

Підводячи підсумок слід наголосити, що саме цей інструмент фінансової підтримки розвитку територій доцільно активно використовувати особливо при залученні ОТГ з низьким рівнем фінансової спроможності. Однак, для цього потрібна ініціативність та готовність місцевих органів влади до організації процесу співробітництва. Слушною є думка і щодо внесення змін до закону «Про співробітництво територіальних громад» щодо запровадження процедури приєднання територіальних громад до вже існуючих договорів про співробітництво без проведення повторної повної процедури укладення договору. Наразі така процедура не передбачена.

Таким чином серед проблемних питань в реалізації механізму співробітництва ОТГ слід відзначити:

- недостатня поінформованість органів місцевого самоврядування про існування механізму співробітництва ОТГ та можливості залучення додаткової фінансової допомоги;
- відсутність або недостатня компетентність органів місцевого самоврядування у питаннях ініціювання співробітництва, організації процесу укладення і реалізації договорів, підготовки проектної документації;
- відсутність організаційної, методичної та правової допомоги органам місцевого самоврядування з боку районних та обласних державних адміністрацій;
- низька фінансова спроможність ОТГ співфінансувати проекти співробітництва з місцевих бюджетів;
- неврегульованість питання проведення громадських обговорень проектів договорів співробітництва ОТГ, які, відповідно до законодавства, є обов'язковим етапом перед прийняттям рішень про укладення договору.

З метою активізації діяльності співробітництва ОТГ необхідно вжити наступних заходів:

- посилити методичне забезпечення та координацію роботи органів місцевого самоврядування з боку місцевих органів виконавчої влади

¹⁵¹ Реєстр договорів про співробітництво територіальних громад (станом на 10.05.2017 р.). Дані моніторингу децентралізації. Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/wp-content/uploads/2017/05/REYESTR-Dogovoriv-po-spivrobitnitstvu-standom-na-10.05.2017.pdf>

щодо підготовки договорів про співробітництво ОТГ, підготовки інвестиційних проектів для отримання фінансової підтримки;

- забезпечити належний рівень консультацій з громадськістю при підготовці та реалізації проектів співробітництва ОТГ.

Оцінюючи в цілому діяльність ДФРР слід відзначити, що на сьогоднішній день він наразі не відповідає положенню про його створення та тим завданням, які ставляться перед ним. Наприклад, основною вимогою ДФРР є розвиткові проекти, які мають передбачати насамперед створення можливостей для розвитку територій, тобто мають бути орієнтованими на створення нових робочих місць і відповідно збільшення податкових надходжень. На жаль, велика частина коштів ДФРР сьогодні спрямовується на капітальні ремонти: покрівель, вікон, дверей тощо. Така тенденція характерна як для адміністративно-територіальних одиниць Львівської області, так і для України загалом.

Основною проблемою проектів, що подаються до ДФРР є їх невідповідність сутності «розвиткових» проектів. У Львівській області цим вимогам відповідає лише 2 проекти, а саме УРБАН-бібліотека в Трускавці та «Створення мережі автомобільних туристичних шляхів дерев'яної архітектури області». Загалом, в Україні реалізовано ще лише три таких проекти, об'єктами яких є два індустріальних парки у Сумській області та бальнеологічний комплекс в Івано-Франківській області¹⁵². Саме такі проекти і повинні прийматися Комісією для виконання.

Серед головних причин відхилення проектних заявок ДФРР як ОТГ, так і інших адміністративно-територіальних одиниць насамперед слід відзначити:

1. Відсутність цікавих ідей, не націленість проекту на впровадження заходів по енергоефективності, а також відсутність комплексного підходу до вирішення проблемних питань територій.

2. Низька якість проектів. Відсутність проектної документації та деталізації, детального обґрунтування необхідності виконання проекту. У більшості поданих заявок не містять дані про рівень інноваційності проекту, хоча ця інформація повинна бути обов'язково представлена.

3. Відсутність підтвердження співфінансування з місцевих бюджетів. Згідно умов конкурсу співфінансування з місцевого бюджету поданого проекту має бути у розмірі не менше 10% його вартості.

Така ситуація обумовлена насамперед відсутністю кваліфікованих кадрів в ОТГ для підготовки якісних проектних заявок і не лише до ДФРР. Відповідно, проектні пропозиції подані від ОДА та РДА є більш підтримувані. З іншого боку, перш за все це стосуються проектів районного рівня, така ситуація визначається низьким рівнем відповідальності заявників за оформлення документації. Навіть в тих областях, в яких проводились навчання та семінари, суттєвого підвищення якості заявок не спостерігалось. Разом з тим, основною невирішеною проблемою є неефективність процедури підготовки та відбору проектів регіонального розвитку, які фінансуються з коштів ДФРР.

У свою чергу основними суперечливими моментами у затвердженні проектів ДФРР є:

¹⁵² Офіційні дані Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України. – Режим доступу: <http://www.minregion.gov.ua/decentralization/presentation/finansova-detsentralizatsiya-v-diyi>

1. Недосконала та непрозора процедура конкурсного відбору. Відсутність чітких критеріїв відбору проектів. Оцінювати заявки повинні фахівці по даному профілю, а не народні депутати які сприяють лобіюванню власних інтересів.

2. Об'єктивність відхилення проектів, наприклад, щодо обов'язковості 10% їх дофінансування з місцевих бюджетів. Наприклад, при виділенні коштів ДФРР для добудови школи у селі Пристань Сокальського району дофінансування проекту місцевим бюджетом – не передбачено. Натомість, на аналогічний проект громади села Наварія Пустомитівського району передбачено співфінансування з місцевого бюджету в обсязі більше 30%, при необхідних - 10%¹⁵³.

Зважаючи на низку проблемних питань у діяльності ДФРР слід перш за все звернути увагу на наступні моменти, які дадуть змогу посилити його роль у підтримці розвитку соціально-економічних процесів на місцях:

1. Залишити відмінену у 2016-2017 рр. норму, яка прописана в Бюджетному кодексі, а саме, що ДФРР визначається в обсязі не менше 1% прогнозного обсягу доходів загального фонду проекту Державного бюджету та забезпечити її виконання.

2. Оптимізувати склад регіональних комісій. До роботи Комісії повинні залучатися незалежні експерти. Наразі, згідно Редакції примірного Положення про регіональну комісію від 17.04. 2015 року (п. 7) зазначено «за згодою». Зменшити кількість членів Комісії з числа представників органів влади, натомість мають переважати експерти та представники громадських об'єднань. Це значно зменшить лобіювання інтересів представників влади.

3. Покращити якість критеріїв оцінки проектних заявок. Слід звертати увагу на: ступінь впливу проекту на вирішення проблеми території, інноваційність проекту

4. Слід чітко обмежити квоти щодо кількості проектів, що приведе до їх спрямування на вирішення першочергових питань розвитку території.

Окрім підтримки, яка надається ОТГ через державну субвенцію та ДФРР, у них є можливість залучати на реалізацію інфраструктурних проектів за кошти міжнародної фінансової допомоги. Проте отримання такої підтримки вимагає підготовки якісних проектів та активної позиції керівництва громад. У 2016 р. стартувала нова програма USAID «Децентралізація приносить кращі результати та ефективність» (DOBRE). Реалізація програми DOBRE розрахована на період до 2021 року, загальна вартість програми –50 млн.\$. На даний час вже відібрано 50 ОТГ, яким буде надано допомогу у створенні стратегічних планів їхнього розвитку, розробленні й реалізації проектів в сфері покращення надання послуг, місцевого економічного розвитку та інфраструктури.

З метою визначення основних джерел фінансового забезпечення соціально-економічного розвитку ОТГ та співвідношення їх вагомості нами проведено оцінку структури їх фінансування за джерелами надходжень.

Проведений аналіз структури джерел фінансування соціально-економічного розвитку ОТГ на прикладі Львівської області засвідчив наявність залежності всіх без виключення місцевих бюджетів від офіційних трансфертів з Державного бюджету (рис. 6.21). Так, фінансування заходів щодо соціально-

Розділ 6. Фінансове забезпечення соціального розвитку територіальних громад

економічного розвитку Грабовецької та Заболотцівська ОТГ на 100% були забезпеченими лише за рахунок субвенції на розвиток інфраструктури. Значною була роль офіційних трансфертів у забезпеченні соціально-економічного розвитку також у чотирьох ОТГ (Бісковицькій, Луківській, Тростянецькій та Чуквянській), де вона становила понад 70% у структурі фінансування. Найменш залежною від державної допомоги є Гніздичівська ОТГ. Субвенція на розвиток інфраструктури у загальних обсягах фінансування громади становить лише 25%. Натомість, вона активно співпрацює з ДФРР, частка коштів якого становить 60,3% загальних обсягів витрат громади.



Рис. 6.21. Структура фінансування соціально-економічного розвитку ОТГ Львівської області у 2016 році

Джерело: побудовано автором на основі даних¹⁵⁴

Про невміння місцевих органів влади залучати інші джерела фінансування для вирішення питань розвитку територій свідчить, наприклад те, що, в 9-ти ОТГ відсоток інших залучених джерел фінансування у загальних витратах становив менше 1%. Порівняно високий обсяг залучених коштів у Дублянській ОТГ визначається перш за все її близькістю до обласного центру та більшою практикою та компетентністю її органів влади у пошуку інвесторів під конкретні проекти¹⁵⁵.

Підсумовуючи вище наведене слід відзначити, що наразі серед ОТГ Львівської області спостерігається домінування соціальних проектів, які не

¹⁵⁴

Презентаційні матеріали.

–

Режим

доступу:

<http://www.minregion.gov.ua/press/prezentatsiyni-materiali/>

¹⁵⁵ Дорожня карта реформ об'єднаних громад на Львівщині: Громадська організація «Європейський діалог», 2016. –108 с.

створюють матеріальну основу для ефективного функціонування територій. Така ситуація визначається насамперед тим, що забезпечення достойних умов навчання дітей в школах та ремонт закладів охорони здоров'я на сьогодні є першочерговим пріоритетом для ОТГ. Переважання соціальних проектів зумовлене також і простішою проектно-кошторисною документацією для цих об'єктів, тоді як для проектів, спрямованих на вирішення економічних проблем необхідно розробляти більш складну та вартісну документацію. Отже, з огляду на попередньо сказане соціальні проекти, порівняно з економічними, є більш доступніші для ОТГ в фінансовому плані.

Загалом, для отримання позитивних змін у розвитку соціальної сфери ОТГ, слід:

- посилити контроль за якістю затверджених до реалізації проектів;
- пріоритет має надаватися саме тим проектам які мають першочергове значення та безпосередній внесок у соціально-економічний розвиток території;
- удосконалити порядок відбору проектів, який на сьогодні є фактично «ручним» та непрозорим з огляду на лобістський інтерес зацікавлених осіб у прийнятті рішення;
- проводити попередню оцінку впливу капітальних проектів на економіку регіону, соціальну сферу, розвиток приватного підприємництва, підвищення конкурентоспроможності території та доцільності їх виконання загалом;
- підвищити рівень освоєння бюджетних коштів та цільовості використання бюджетних коштів;
- віддавати перевагу проектам, які відносяться до інноваційно-інвестиційних сфер економічної діяльності;
- проводити пропорційний розподіл коштів ДФРР між регіонами з урахуванням чисельності населення та рівня їх соціально-економічного розвитку тощо.

Таблиця А.1
Матриця цілей та завдань секторальної децентралізації освіти та культури*

1	Цілі			Завдання	
	Стратегічні	Операційні	3	4	5
ОСВІТА	2		Розмежування повноважень між ОМС та державними органами влади	4	Конкретні
	Створення ефективної системи системи влади		Створення належних матеріальних, фінансових та організаційних умов для діяльності ОМС	Секторальне розмежування повноважень	Розмежування повноважень між МОН та структурними підрозділами місцевих державних адміністрацій (виконавчих органів місцевих рад) з питань освіти
			Забезпечення відритості та прозорості у вирішенні питань місцевого значення	Децентралізація з фінансових ресурсів – фіскальна децентралізація з	Створення методик визначення та розподілу обсягу освітньої субвенції
			Створення системи відповідальності	Забезпечення публічності та прозорості бюджетного процесу	Забезпечення публічного представлення інформації про використання коштів закладами освіти
			Державні стандарти надання послуг	Актуалізація державних стандартів (нормативів) якості послуг	Затвердження нових державних освітніх стандартів
Забезпечення надання якісних та доступних послуг			Спроможність надання послуг	Затвердження методології розрахунку вартості надання освітніх послуг в ОІП	Приміяття закону «Про освіту»
				Розробка системи контролю за наданням освітніх послуг	Затвердження методології розрахунку вартості надання освітніх послуг в ОІП
				Забезпечення належної інфраструктури для надання послуг	Розробка системи контролю по наданню освітніх послуг
				Забезпечення професійності надання послуг	Створення єдиних освітніх просторів для надання освітніх послуг в ОІП
				Забезпечення організації та інституційної спроможності	Оптимізація мережі малокompatних шкіл та забезпечення формування опорних шкіл
				Забезпечення системи взаємодії між громадськістю та місцевими органами влади	Створення належних матеріальних боні закладів освіти
					Створення інноваційних центрів навчання та розвитку освіти та моніторингового центр
					Навчання мікрорегіонального та міжрегіонального співробітництва
Спроможність надання послуг					Спрощення процедури ліцензування навчальних закладів
					Створення системи взаємодії між громадськістю
					Створення системи взаємодії між структурними підрозділами МОН з питань освіти та закладами освіти

Продовження таблиці А.1

1	2	3	4	5
КУЛЬТУРА	Створення ефективної системи влади	Розмежування повноважень між ОМС та державними органами влади	Секторальне розмежування повноважень	Розмежування повноважень між рівнями влади з питань культури та управління культурною спадщиною
		Створення належних матеріальних, фінансових та організаційних умов для діяльності ОМС	Формування структури та повноважень ОМС в галузі культури	Формування структури та повноважень ОМС в галузі культури
		Забезпечення відритості та прозорості у вирішенні питань місцевого значення	Забезпечення публічності та прозорості бюджетного процесу	Ефективне використання матеріальних активів в галузі культури
		Створення системи відповідальності	Створення системи державного контролю за діяльністю ОМС в галузі культури	Забезпечення бюджетної автономії та фінансової самостійності закладів культури
		Підвищення рівня конкурентоспроможності регіонів	Створення умов для поширення позитивних процесів розвитку міст на інші території, підвищення ролі та функціональних можливостей міст у подальшому розвитку регіонів	Забезпечення публічного представлення інформації про використання коштів закладів культури
	Забезпечення надання якісних та доступних послуг	Територіальна соціально-економічна інтеграція і просторовий розвиток	Розвиток мікрорегіонального співробітництва	Внесення змін до законодавства про ОМС та МДА в частині порядку взаємодії між ними в секторі культури
		Ефективне державне управління у сфері регіонального розвитку	Розвиток мікрорегіонального співробітництва	Створення системи шляхом впровадження рамкових проектів
		Державні стандарти надання послуг	Розробка системи індикаторів контролю по наданню культурних послуг	Створення системи державного контролю за діяльністю ОМС в галузі культури
		Спроможність надання послуг	Адаптація державних стандартів та послуг	Імплементація стратегій культурно-економічного розвитку сільської місцевості
			Забезпечення організованості та інституційної спроможності	Імплементація стратегій культурно-економічного розвитку міст
				Розвиток мікрорегіонального співробітництва шляхом впровадження комплексних креативних кластерів та культурних маршрутів
				Здійснення моніторингу надання послуг всіх рівнів
				Затвердження мінімального культурного кошику
				Затвердження методології розрахунку вартості наданих культурних послуг в ОІП
				Затвердження стандартів надання послуг
				Детінізація ринку культурних послуг шляхом автоматизації квітково-яксового господарства
				Евалювання системи пшеницарства з надання нетипових

			послуг закладами культури
			Запровадження механізмів, що гарантують рівні стартові умови для учасників ринку культурних послуг
		Забезпечення професійності надання послуг	Впровадження цільових програм по реалізації кадрової політики «Освітня академія культурного розвитку»
		Забезпечення належної інфраструктури для надання послуг	Створення необхідної інфраструктури на всіх рівнях, зокрема, єдиних культурних просторів «Центрів розвитку громади» для надання послуг в ОПГ

* згрупувано за матеріалами¹⁹⁷ (автор Гринчишин О.М.)

Таблиця А.2

Матриця цілей та завдань секторальної децентралізації охорони здоров'я та соціального захисту*

	Цілі		Завдання	
	Стратегічні	Операційні	Загальні	Конкретні
1	2	3	4	5
ОХОРОНА ЗДОРОВ'Я	Створення ефективної системи влади	Забезпечення відкритості та прозорості у вирішенні питань місцевого значення	Забезпечення публічності та прозорості фінансування надання медичної допомоги	Забезпечення публічного представлення інформації про використання коштів комунальними закладами охорони здоров'я
		Створення системи відповідальності		Перегляд та вдосконалення стандартів надання медичних послуг з врахуванням кращих досвідень зарубіжного досвіду
	Державні стандарти надання послуг		Актуалізація державних стандартів (нормативів) якості послуг	Удосконалення методології розрахунку вартості надання медичних послуг з врахуванням територіальних особливостей ОІП
			Затвердження методології розрахунку вартості надання медичних послуг в ОІП	Впровадження незалежного моніторингу та оцінювання якості медичних послуг
			Розробка системи моніторингу та контролю за наданням соціальних послуг	Розробка системи контролю за повнотою та якістю надання медичних послуг
				Створення госпитальних округів
	Забезпечення надання якісних та доступних послуг	Спроможність надання послуг	Забезпечення належної інфраструктури для надання послуг	Оптимізація мережі закладів, що спеціалізуються на наданні первинних медичних послуг
				Формування належної матеріально-технічної бази в закладах охорони здоров'я, які надають первинну медичну допомогу
			Забезпечення професійності надання послуг	Стрипини підвищення кваліфікації пікарів, середнього та молодшого медичного персоналу
			Забезпечення організційної та інституційної спроможності	Забезпечення ефективної системи взаємодії закладів, які надають первинну та вторинну медичну допомогу

Продовження таблиці А.2

1	2	3	4	5
СОЦІАЛЬНИЙ ЗАХИСТ	Створення ефективної системи влади	Розмежування повноважень між ОМС та державними органами влади	Секторальне розмежування повноважень	Розмежування повноважень між рівнями влади з питань соціального захисту та соціального забезпечення
		Створення належних матеріальних, фінансових та організаційних умов для діяльності ОМС	Децентралізація фінансових ресурсів – фискальна децентралізація	Оптимізація фінансових ресурсів закладів районного рівня, що надають соціальні та ін. послуги
		Забезпечення відкритості та прозорості у вирішенні питань місцевого значення	Забезпечення публічності та прозорості бюджетного процесу	Автономізація закладів, що надають соціальні послуги
		Створення системи відповідальності	Створення системи державного контролю за діяльністю ОМС в сфері соціального захисту	Створення системи державного контролю за діяльністю ОМС в сфері соціального захисту
	Забезпечення надання якісних та доступних послуг	Державні стандарти надання послуг	Актуалізація державних стандартів (нормативів) якості послуг	Прийняття закону «Про соціальні послуги» (я новий регламін)
			Розробка системи моніторингу та контролю за наданням соціальних послуг	Впровадження незалежного моніторингу та оцінювання наданих соціальних послуг
		Спроможність надання послуг	Забезпечення належної інфраструктури для надання послуг	Розроблення незалежної системи контролю за наданням соціальних послуг
				Оптимізація мережі закладів районного рівня, що спеціалізуються на наданні соціальних послуг
				Формування ринку соціальних послуг та впровадження рівних підходів до усіх учасників
			Забезпечення професійності надання послуг	Створення належної матеріальної бази Територіальних центрів надання соціальних послуг (новостворених та отримованих)
		Забезпечення надання послуг		Створення інноваційних центрів навчання, підвищення кваліфікації працівників соціального захисту
			Затривання організаційної та інституційної спроможності	Створення механізму співробітництва між ОПГ
				Спрощення процедури ліцензування для приватних закладів, що надають соціальні послуги
				Створення системи взаємодії ОМС з ГО

* побудовано з урахуванням визначених стратегічних та операційних цілей Міністерством регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України та Проєктним офісом секторальної децентралізації (автор Іринчишин О.М.)

Додаток Б
Таблиця Б.1

Інфраструктурне забезпечення та стандарти розвитку сфери освіти

	Суб'єкти управління	Елементи інфраструктури	Стандарти
Освіта	Центральний рівень – Міністерство освіти і науки України; Державна служба якості освіти	• Установи Національної академії педагогічних наук • Вищі навчальні заклади • Український центр оцінювання якості освіти • Державна інформаційна система освіти (ДИСО)	Державний стандарт загальної середньої освіти: - державний стандарт базової і повної середньої освіти - державний стандарт початкової загальної освіти
	Регіональний рівень – (департамент освіти і науки)	• Регіональні відділення Українського центру оцінювання якості освіти • Професійно-технічні заклади; • Коледжі; • Центри профтех освіти; • Школи інтернати • Загальноосвітні санаторні заклади	- освітні стандарти галузей знань (навчальних предметів) Державний стандарт дошкільної освіти: - базовий компонент дошкільної освіти Державний стандарт професійно-технічної освіти:
	Районний рівень – відділ освіти Місцевий рівень – міста обласного значення, ОТГ (власний відділ освіти; делегування функцій управління освітою відповідному відділу районної адміністрації)	• Дошкільні навчальні заклади; • Навчально-виховні комплекси; • Центри розвитку дитини; • Загальноосвітні навчальні заклади I ступеня • Загальноосвітні навчальні заклади I-II ступеня • Загальноосвітні навчальні заклади I-III ступеня • Опорні школи, філії • Дитячі будинки • Позашкільні навчальні заклади • Шкільний автобус	- державні вимоги до змісту професійно-технічної освіти, - рівня професійної кваліфікації випускників; - державні стандарти з конкретних професій згідно з державним переліком професій з підготовки кваліфікованих робітників у професійно-технічних навчальних закладах

Інституційне забезпечення та стандарти розвитку сфери
охорони здоров'я

	Суб'єкти управління	Елементи інфраструктури	Стандарти
Сфера охорони здоров'я	Центральний рівень – держава: Міністерство охорони здоров'я України;	Дослідницькі інститути Вищі навчальні заклади Спеціалізовані та високоспеціалізовані заклади охорони здоров'я	Програма державних медичних гарантій Формування електронної системи управління медичною інформацією Впровадження нових клінічних протоколів, базованих на доказовій медицині Впровадження теле-медицини Формування системи оцінювання якості надання медичних послуг Розробка і впровадження моделі співоплатності медичних послуг
	Національна служба здоров'я України	Електронна система охорони здоров'я eHealth	
	Регіональний рівень – області (департамент / управління охорони здоров'я)	Госпітальні округи - Багатопрофільні лікарні інтенсивного лікування - Лікарні відновного (реабілітаційного), планового лікування - Хоспіси - Спеціалізовані медичні центри - Консультативно-діагностичні підрозділи лікарень - Центри з медичних консультацій та діагностики (консультативно-діагностичні центри) - Лікарі (фізичні особи – підприємці)	
	Районний рівень – район (управління / відділ охорони здоров'я)		
	Місцевий рівень – міста обласного значення, ОТГ (управління, відділи)	Центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги - Лікарі загальної практики (фізичні особи – підприємці) - Фельдшерсько-акушерські пункти - Амбулаторії - Медичні пункти, медичні кабінети	

Таблиця Б.3

Інституційне забезпечення та стандарти розвитку сфери культури			
Сфера культури	Повноваження	Існуючі та нові елементи інфраструктури	Стандарти
Сфера культури	Центральний рівень – Держава (Міністерство культури України)*	✓ Національні державні установи; ✓ Український культурний фонд; ✓ Український інститут національної пам'яті; ✓ Український інститут книги; ✓ Наукові заклади в сфері культури; ✓ Вищі навчальні заклади в сфері культури.	✓ <i>Затвердження стандартів культурного профілю / послуг;</i> ✓ Стандартизація інфраструктури, яка надає послугу – розробка «типових моделей функціонування закладів культури» у нових умовах із врахуванням нових підходів до формування їх організаційно-економічної структури, формування штапів та інших управлінських аспектів функціонування; ✓ Створення <i>типових типових моделей для «Мультифункціональних центрів розвитку громад базового рівня» (ОП міська, сільська, сільська);</i> ✓ Запровадження «культурного кошика», що встановлюватиме граничний мінімум послуг, які повинні отримувати мешканці ОП за будь-яких обставин; ✓ Формування цінностей політики послуг у бюджетних установах культурної сфери; ✓ Затвердження методології розрахунку вартості надання культурних послуг в ОП; ✓ Розробка системи моніторингу та індикаторів з контролю надання культурних послуг.
	Регіональний рівень – Обласні (департаменти та управління культурної політики та ресурсів)	✓ Концертно-театральні установи; ✓ Бібліотечні установи; ✓ Музейні установи; ✓ Палади мистецтв та інші клубні заклади; ✓ Мережа початкових спеціалізованих мистецьких навчальних закладів (ПСМНЗ); ✓ Училища культури та мистецтв, тощо.	
	Базовий (місцевий) рівень – міста обласного значення, ОП (департаменти, управління та відділи культурної політики і ресурсів; посади заступників голів з розвитку культури; посади топ-менеджерів соціокультурної діяльності)	✓ Народні домівки; ✓ Бібліотеки; ✓ Мультифункціональні центри розвитку громад з розташуванням бібліотек-філій, музейних закладів, клубних установ, IT-просторів, філій ПСМНЗ; ✓ Креативні локальні кластери; ✓ Постійно діючі та сезонні маршрути культурного туризму; ✓ Єдиний культурно-управлінський простір громад та «єдиний зал культурного життя громади».	

* З 2018 року міністерства культури країн ЄС називаються міністерствами культурної політики та ресурсів. З огляду на це розглядається можливість реорганізації Міністерства культури України на засадах рекомендації з боку ЄС.

Таблиця Б.4

**Інфраструктурне забезпечення та стандарти розвитку сфери
соціального захисту**

	Суб'єкти управління	Інфраструктура	Стандарти
Соціальний захист	Центральний Міністерство соціальної політики України	Державна служба зайнятості	- Затверджено 20 спеціалізованих стандартів надання соціальних послуг - Затверджено Порядок визначення потреб населення адміністративно-територіальної одиниці у соціальних послугах - Методичні рекомендації розрахунку вартості соціальних послуг
	Регіональний Департамент соціального захисту	- Центри професійної реабілітації інвалідів; Інтернатні установи; - Соціальні гуртожитки; - Центри допомоги вразливим верствам населення	Деінституалізація інтернатних установ
	Районний - Управління соціального захисту, - Центр зайнятості - Служба у справах дітей	- Територіальні центри соціального обслуговування; - Центр СССДМ; - Стаціонарні заклади для людей похилого віку, інвалідів; - Заклади та установи сімейного виховання дітей; - Центри реабілітації для осіб з інвалідністю; - Центр сім'ї та дітей для тимчасового проживання	
	Місцевий базовий рівень Відповідальний структурний підрозділ (посадова особа) виконавчого органу	Центр надання соціальної допомоги (соціальних послуг) - ОТГ	Затверджено Методичні рекомендації щодо діяльності об'єднаної територіальної громади у сфері соціального захисту та захисту прав дітей

Розвиток соціальної сфери територіальних громад в умовах адміністративно-фінансової децентралізації / ДУ «Інститут регіональних досліджень імені М.І.Долішнього НАН України» ; за ред. С. Л. Шульц. – Львів, 2018. – 140 с. (Серія «Проблеми регіонального розвитку»).

(Серія «Проблеми регіонального розвитку»).

Комп'ютерний макет:
П.С. Попадюк.

© ДУ "Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долішнього НАН України", 2018.

Підп. до друку 05.02.2018. Формат 70х108/16 . Папір оф. № 1. Гарн. літ. Офс. друк.
Ум.-друк. арк. 10,18. Наклад 100. Зам. ____ .

Оригінал-макет виготовлено в ДУ "Інститут регіональних досліджень імені М. І. Долішнього НАН України"
79026 Львів, вул. Козельницька, 4.

Видруковано ФОП "Омельченко В.Г."
79026 Львів, вул. Козельницька, 4.