

** Схвалено «Робочою групою
з питань реформи фінансування
сфери охорони здоров'я України»
Міністерства охорони здоров'я
України, Протокол № 9
від 14 квітня 2017 року, м. Київ*

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ З ПИТАНЬ ПЕРЕТВОРЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я З БЮДЖЕТНИХ УСТАНОВ У КОМУНАЛЬНІ НЕКОМЕРЦІЙНІ ПІДПРИЄМСТВА*

Терміни та скорочення, що використовуються

ЦК України	Цивільний кодекс України від 16.01.2003 № 435-IV
ГК України	Господарський кодекс України від 16.01.2003 № 436-IV
БК України	Бюджетний кодекс України від 08.07.2010 № 2456-VI
ПК України	Податковий кодекс України від 02.12.2010 № 2755-VI
КЗпП України	Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 № 322-VIII
Закон про місцеве самоврядування	Закон України «Про місцеве самоврядування в Україні» 21.05.1997 № 280/97-ВР
Основи	Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-XII
Закон про публічні закупівлі	Закон України «Про публічні закупівлі» від 25.12.2015 № 922-VIII
Закон про реєстрацію	Закон України «Про державну реєстрацію юридичних осіб, фізичних осіб — підприємців та громадських формувань» від 15.05.2003 № 755-IV
Закон про оплату праці	Закон України «Про оплату праці» від 24.03.1995 № 188/95-ВР
Державний реєстратор	Орган, що здійснює державну реєстрацію юридичних осіб та фізичних осіб — підприємців та громадських формувань
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ЄДР	Єдиний державний реєстр юридичних осіб, фізичних осіб — підприємців та громадських формувань

Вступ

Відповідно до Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2016 р. № 1013-р, одним з основних стратегічних завдань цієї реформи є перехід до оплати діяльності постачальників медичних послуг на підставі конкретних результатів їх діяльності. Для вирішення цього завдання необхідно змінити характер відносин між постачальником медичних послуг та їх замовником — відповідним розпорядником бюджетних коштів.

На зміну командно-адміністративній моделі взаємовідносин між цими суб'єктами має прийти контрактна модель, у якій взаємовідносини регулюються договорами. За зазначеними договорами розпорядник бюджетних коштів діятиме в інтересах пацієнтів, як третя сторона-платник, а заклад охорони здоров'я (далі — ЗОЗ) або лікар фізична особа — підприємець, який одержав ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики, виступатимуть як постачальники послуг.

Запровадження такої моделі взаємовідносин потребує надання державним та комунальним ЗОЗ управлінської та фінансової автономії. З урахуванням кращих світових практик цю автономію передбачається забезпечити шляхом реорганізації, зокрема перетворення таких ЗОЗ у повноцінні суб'єкти господарської діяльності — державні та комунальні некомерційні підприємства.

Метою розробки цих Методичних рекомендацій є надання методичної допомоги органам місцевого самоврядування, керівникам місцевих органів управління охороною здоров'я та закладів охорони здоров'я, а також депутатам місцевих рад, відповідальним за підготовку та прийняття рішень щодо зміни господарсько-правового статусу комунальних закладів охорони здоров'я шля-

хом їх реорганізації (перетворення) з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства в межах чинного законодавства України.

Застереження

Рекомендації експертів, що наведені в даному документі, відображають правову позицію авторів з питань реорганізації комунальних закладів охорони здоров'я шляхом їх перетворення з бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства (далі — перетворення ЗОЗ у підприємство). Така позиція не може вважатися необґрунтованою, якщо вона відрізняється від позиції окремих органів державної влади та місцевого самоврядування або інших консультантів через неоднозначність положень законодавства України або відсутність практики застосування окремих його норм.

Автори звертають увагу на те, що рекомендації, викладені в даному документі, базуються на положеннях чинного законодавства України та стані практики його застосування на момент розробки і затвердження цих Методичних рекомендацій і не несуть відповідальності за наслідки дій та/або заходів органів державної влади, місцевого самоврядування та їх посадових осіб, якщо вони були здійснені/вжиті після зміни законодавства або практики його застосування, якими керувалися автори під час підготовки цього документа.

Дані Методичні рекомендації стосуються механізмів та процесу зміни господарсько-правового статусу закладів охорони здоров'я, що належать до комунальної власності, становлять більшість наявної в Україні мережі публічних постачальників медичної допомоги та споживають переважну більшість ресурсів національної системи охорони здоров'я. Враховуючи пріоритетність реформи первинної медичної допомоги та її вирішальну роль у забезпеченні успіху реформування системи охорони здоров'я України в цілому, ці механізми та процеси розглядаються на прикладі зміни господарсько-правового статусу ЗОЗ, відповідальних за надання населенню первинної медичної допомоги. Однак описані в Методичних рекомендаціях загальні підходи можуть бути використані й у процесі підготовки та прийняття рішень щодо зміни господарсько-правового статусу комунальних ЗОЗ, що відповідають за забезпечення населення іншими видами медичної допомоги, зокрема комунальних лікарень, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу. Під час розробки цих Методичних рекомендацій були враховані норми Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», що був прийнятий 6 квітня 2017 р.¹, у частині створення спостережних та опікунських рад.

¹ Законопроект за реєстраційним № 2309а-д.

Однак, зважаючи на те, що вказаний закон буде введено в дію лише через шість місяців з дня, наступного за днем його опублікування, загальний алгоритм реорганізації (перетворення) закладу охорони здоров'я з бюджетної установи в комунальне підприємство, що пропонується у цих Методичних рекомендаціях, викладено в межах норм чинного на даний час законодавства, без урахування особливостей, встановлених вищевказаним Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я».

Інформація щодо можливих способів організації фінансування перетвореного закладу охорони здоров'я, що викладена в цих Методичних рекомендаціях, також базується на положеннях чинного законодавства, без урахування особливостей, передбачених зазначеним вище Законом України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я».

Процес перетворення ЗОЗ державної форми власності має свої особливості та відмінності, які не відображені в цьому документі.

Методичні рекомендації не містять в собі будь-яких правових висновків чи рекомендацій щодо інших форм реорганізації ЗОЗ, окрім перетворення.

Резюме

Чинне законодавство України надає можливість власникам публічних закладів охорони здоров'я (відповідним територіальним громадам, від імені яких право комунальної власності здійснюють відповідні місцеві ради) перетворювати належні їм на підставі зазначеного права ЗОЗ, що нині мають статус бюджетних установ, у комунальні унітарні підприємства. Рішення про запровадження таких організаційно-правових змін щодо комунальних ЗОЗ не потребує погодження Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України чи інших органів державної влади України.

Водночас, з метою запобігання можливому надмірному податковому навантаженню на комунальні ЗОЗ, що будуть перетворені з бюджетних установ у підприємства, недопущення банкрутства та скорочення існуючої мережі комунальних ЗОЗ, заклади охорони здоров'я комунальної форми власності доцільно перетворювати в комунальні некомерційні підприємства.

Перетворення ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства дозволяє захистити такі заклади та публічний сектор медичного обслуговування від їх приватизації за умови, якщо перетворені комунальні підприємства будуть внесені до переліку об'єктів комунальної власності відповідної територіальної громади, що не підлягають привати-

зації (за аналогією з казенними підприємствами). Тому територіальним громадам рекомендується включати ЗОЗ, що перетворені в комунальні некомерційні підприємства, до зазначених переліків. Також перетворення ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства сприяє збільшенню господарської та фінансової автономії (самостійності) й управлінської гнучкості комунальних закладів охорони здоров'я, формуванню в них стимулів для поліпшення якості медичного обслуговування населення і водночас підвищення економічної ефективності використання активів.

Джерелами фінансування перетвореного в комунальне некомерційне підприємство ЗОЗ можуть бути як бюджетні кошти, так і кошти юридичних та фізичних осіб (див. розділи «**Механізм забезпечення бюджетного фінансування закладу охорони здоров'я, перетвореного у підприємство**» та «**Додаткові джерела фінансування закладу охорони здоров'я, що має статус підприємства**»).

Трудові відносини з працівниками реорганізованого ЗОЗ продовжуються, а звільнення під час реорганізації можливе лише у випадку скорочення чисельності (штату). У процесі реорганізації окремі працівники можуть бути переведені на інші посади, переміщені в інші структурні підрозділи в разі потреби. У розділі «**Механізм оптимізації штату та чисельності працівників закладу охорони здоров'я**» наведена детальна інформація з цього питання.

Процес перетворення ЗОЗ у некомерційне комунальне підприємство не призводить до виникнення негативних податкових наслідків у вигляді виникнення нових, пов'язаних із перетворенням податкових зобов'язань. Створене (внаслідок перетворення) комунальне некомерційне підприємство не буде платником податку на прибуток й податку на нерухомість. Особливості сплати інших податків наведені в розділі «**Особливості оподаткування закладів охорони здоров'я, які мають статус комунальних некомерційних підприємств**» цих Методичних рекомендацій.

Процес перетворення ЗОЗ із бюджетної установи в комунальне некомерційне підприємство може тривати від 6 місяців.

Перевагами перетворення ЗОЗ із бюджетної установи в комунальне некомерційне підприємство, зокрема, є такі:

- керівник ЗОЗ, що діє в статусі підприємства, отримує значно більшу, ніж це можливо в умовах статусу бюджетної установи, свободу в розпорядженні активами, фінансами та формуванні кадрової політики ЗОЗ, визначенні внутрішньої організаційної структури закладу;
- ЗОЗ (підприємство) має можливість самостійно встановлювати будь-які форми оплати праці працівників, що допускаються законодавством;

- фінансування ЗОЗ зі статусом підприємства здійснюється не за постатейним кошторисом витрат, а на підставі власного фінансового плану, що дозволяє такому ЗОЗ бути більш гнучким та самостійним у прийнятті рішень порівняно із суб'єктами, що мають статус бюджетної установи;
- право ЗОЗ (підприємства) утворювати об'єднання підприємств з іншими ЗОЗ, які також діють у статусі підприємства, з метою перерозподілу функцій між ними та спільної оптимізації використання матеріальних, людських та фінансових ресурсів ЗОЗ — членів об'єднання;
- ЗОЗ (підприємство) може наймати за договорами підряду лікарів фізичних осіб — підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики.

1. Механізм перетворення ЗОЗ із бюджетної установи в підприємство

Згідно із законодавством України, перетворення ЗОЗ, як і перетворення будь-якої іншої юридичної особи, є одним із різновидів реорганізації юридичної особи і полягає в зміні її організаційно-правової форми. Оскільки для сектору охорони здоров'я саме цей вид реорганізації суб'єктів надання медичної допомоги буде найбільш поширеним, інші різновиди реорганізації в даному документі не розглядаються.

У разі застосування такого виду реорганізації, як перетворення, має місце правонаступництво: до нової юридичної особи — правонаступника (комунального підприємства) переходить усе майно, права та обов'язки юридичної особи — попередника, у даному випадку — майно ЗОЗ-комунальної бюджетної установи (ст. 104-108 ЦК України).

Рішення про перетворення ЗОЗ, що діють у формі комунальної бюджетної установи, в комунальні підприємства приймають ради територіальних громад сіл, селищ, міст, які є власниками майна відповідного ЗОЗ. Це зумовлено тим, що відповідно до п. 30 ст. 26 Закону про місцеве самоврядування прийняття рішень про створення, ліквідацію, реорганізацію та перепрофілювання підприємств, установ та організацій комунальної власності відповідної територіальної громади є виключною компетенцією сільських, селищних, міських рад.

У рішенні ради про перетворення ЗОЗ визначається вид комунального підприємства, в яке перетворюється ЗОЗ-бюджетна установа.

Відповідно до ст. 78 Господарського кодексу України комунальні унітарні підприємства поділяються на комунальні комерційні підприємства, що діють з метою отримання прибутку, та комунальні некомерційні, що діють без мети отримання прибутку.

Майно комунальних унітарних підприємств перебуває в комунальній власності відповідної територіальної громади і закріплюється за **комунальним комерційним підприємством на праві господарського відання, а за комунальним некомерційним підприємством — на праві оперативного управління.**

Однак, незважаючи на те, що Господарський кодекс України та Закон про місцеве самоврядування не обмежують права територіальних громад щодо створення тих чи інших видів комунальних підприємств, з урахуванням специфіки правовідносин у системі охорони здоров'я та її соціальної значущості, територіальним громадам варто взяти до уваги те, що оптимальним рішенням при реорганізації комунальних ЗОЗ-бюджетних установ є перетворення останніх у комунальні некомерційні підприємства.

Саме такий варіант реорганізації цих закладів є найкращим інструментом для запобігання можливому надмірному податковому навантаженню на комунальні ЗОЗ, що будуть реорганізовані з бюджетних установ у підприємства. Також він відкриває додаткові можливості для запобігання банкрутству реорганізованих у підприємства комунальних ЗОЗ та скороченню існуючої мережі комунальних ЗОЗ. Перетворення ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства дозволяє захистити такі заклади та публічний сектор медичного обслуговування від їх приватизації за умови, що перетворені комунальні підприємства будуть внесені до переліку об'єктів комунальної власності відповідної територіальної громади, що не підлягають приватизації (за аналогією з казенними підприємствами). Тому територіальним громадам рекомендується включати ЗОЗ, що перетворені в комунальні некомерційні підприємства, до переліків об'єктів комунальної власності відповідної територіальної громади, що не підлягають приватизації. Також перетворення ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства сприяє збільшенню господарської і фінансової автономії, управлінської гнучкості комунальних закладів охорони здоров'я, формуванню в них стимулів для поліпшення якості медичного обслуговування і водночас підвищенню економічної ефективності використання активів. Таким чином, за своїми правовими, економічними та політичними можливостями і ризиками такі суб'єкти, як некомерційні підприємства, займають своєрідну «золоту середину» між бюджетними установами та комерційними підприємствами. Саме тому подібна організаційно-правова форма використовується в інших країнах світу для організації діяльності переважної більшості публічних медичних закладів.

Рада приймає рішення, зокрема:

- про перетворення ЗОЗ-бюджетної установи в ЗОЗ-підприємство;
- призначення комісії з реорганізації ЗОЗ-установи, голови комісії та встановлення порядку і строку заявлення кредитором своїх вимог до ЗОЗ-установи, що припиняється. Виконання функцій комісії з реорганізації може бути покладено на орган управління (керівника) відповідної ЗОЗ-бюджетної установи, що підлягає реорганізації;
- вид ЗОЗ-підприємства та його найменування;
- розмір його статутного капіталу;
- затвердження статуту комунального підприємства. Може бути використаний статут комунального некомерційного підприємства, що наведений у цих Методичних рекомендаціях;
- контроль за виконанням цих рішень ради може бути доручено виконавчому органу ради відповідної територіальної громади або іншому уповноваженому органу. Виконання заходів із перетворення ЗОЗ-бюджетної установи в комунальне підприємство (проведення розрахунків із кредиторами ЗОЗ; організація інвентаризації та оцінки майна ЗОЗ-бюджетної установи й підготовка проекту передавального акту; організація державної реєстрації припинення ЗОЗ-бюджетної установи та створення ЗОЗ-підприємства тощо) здійснюється комісією з припинення (реорганізації).

Протягом трьох робочих днів з дати прийняття рішення про припинення (перетворення) ЗОЗ-установи державний реєстратор має бути письмово повідомлений про прийняття такого рішення.

До комісії з реорганізації з моменту її призначення переходять повноваження щодо управління справами ЗОЗ-установи. Голова комісії та її члени представляють її у відносинах із третіми особами та виступають у суді від імені ЗОЗ, що припиняється. Комісія з припинення організує проведення інвентаризації та оцінки майна ЗОЗ-установи, що припиняється, розрахунків із кредиторами.

Строк заявлення кредитором своїх вимог до ЗОЗ-бюджетної установи, що припиняється, не може становити менше ніж два і більше ніж шість місяців з дня оприлюднення повідомлення про рішення щодо припинення ЗОЗ-установи.

Кожна окрема вимога кредитора, зокрема, щодо сплати зборів, єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування, страхових коштів до Пенсійного фонду України, фондів соціального страхування розглядається, після чого приймається відповідне рішення, яке надсилається кредитору не пізніше як за тридцять днів з дня отримання ЗОЗ-бюджетною установою, що припиняється, відповідної вимоги кредитора.

Кредитор може вимагати від ЗОЗ-бюджетної установи, що припиняється, виконання зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання, крім випадків, передбачених законом.

Після закінчення строку для висування вимог кредиторами та задоволення чи відхилення цих вимог комісія з реорганізації ЗОЗ-бюджетної установи складає передавальний акт, який має містити положення про правонаступництво щодо майна, прав та обов'язків ЗОЗ-бюджетної установи, що припиняється, стосовно всіх її кредиторів та боржників, включаючи зобов'язання, які оскаржуються сторонами.

Передавальний акт затверджується органом, який прийняв рішення про припинення ЗОЗ-бюджетної установи. Згідно з передавальним актом ЗОЗ-підприємство отримує відповідні активи (нерухоме та рухоме майно) та пасиви ЗОЗ-бюджетної установи.

Із закінченням строку на заявлення вимог кредиторами та закінчення процедури припинення (реорганізації) ЗОЗ як бюджетної установи здійснюється державна реєстрація новоствореного ЗОЗ-комунального підприємства та державна реєстрація припинення ЗОЗ-бюджетної установи.

Законом може бути запроваджений спеціальний (спрощений) порядок реорганізації (в тому числі перетворення) ЗОЗ із бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства, наприклад, у частині здійснення оцінки майна, задоволення вимог кредиторів тощо. У такому разі ЗОЗ перетворюється в порядку, передбаченому цими Методичними рекомендаціями, з урахуванням наведених Законом особливостей.

Найменування комунального підприємства повинно містити слова «комунальне підприємство», вказівку на орган місцевого самоврядування, до сфери управління якого входить дане підприємство. Зазначене в статуті та інших документах закладу найменування ЗОЗ, який перетворено з бюджетної установи в комунальне підприємство, може також містити вказівку на вид цього підприємства (комерційне чи некомерційне). Оскільки перетворене комунальне підприємство має отримати статус закладу охорони здоров'я, то його назва має відповідати Переліку закладів охорони здоров'я, що затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я № 385 від 28.10.2002.

Управління комунальним підприємством здійснює рада (засновник) територіальної громади села, селища, міста, яка є власником майна відповідного ЗОЗ. Поточне керівництво (оперативне управління) комунальним підприємством здійснює керівник підприємства. Контроль за діяльністю керівника підприємства забезпечує наглядова рада підприємства (в разі її утворення). Критерії, відповідно до яких утворення наглядової ради комунального підприємства є обов'язковим, а також порядок утворення, організації діяльності та ліквідації наглядової ради та її комітетів, порядок призначення членів наглядової ради затверджуються рішенням Засновника.

З метою здійснення ефективного громадського контролю за діяльністю ЗОЗ та сприяння забезпеченню права членів територіальної громади на участь в управлінні об'єктами комунальної власності, а також дотримання прав та забезпечення безпеки пацієнтів, додержання вимог законодавства при здійсненні ЗОЗ медичного обслуговування населення, при ЗОЗ може бути створена спостережна рада, яка є консультативно-дорадчим органом Засновника та дорадчим органом керівника ЗОЗ. При ЗОЗ, що надають медичну допомогу вторинного і третинного рівня, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, спостережні ради утворюються обов'язково, якщо інше не передбачено законом. При інших ЗОЗ — на розсуд та за рішенням Засновника Підприємства. Порядок утворення, склад та строк повноважень спостережної ради наведені в примірному Статуті комунального підприємства, що надає первинну медичну допомогу. Законом можуть бути визначені особливості утворення, права та обов'язки спостережної ради для окремих комунальних ЗОЗ залежно від рівня медичної допомоги, що ними надається, — первинна, вторинна (спеціалізована) чи третинна (високоспеціалізована) медична допомога.

При ЗОЗ, з метою сприяння їх діяльності, можуть також утворюватися опікунські ради, до складу яких (за їхньою згодою) можуть включатися благодійники, представники громадськості та громадських об'єднань, благодійних, релігійних організацій, органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, волонтери тощо. Рішення про створення опікунської ради при ЗОЗ та положення про неї затверджуються наказом керівника ЗОЗ або уповноваженого органу.

Після перетворення ЗОЗ із бюджетної установи в підприємство ліцензія на господарську діяльність з медичної практики зберігає чинність протягом трьох місяців і протягом цього строку має бути переоформлена.

Після державної реєстрації ЗОЗ у формі підприємства на це підприємство мають бути переоформлені права щодо нерухомості, в тому числі на користування земельною ділянкою.

Комунальне підприємство не несе відповідальності за зобов'язаннями власника та органу місцевого самоврядування, до сфери управління якого воно входить.

Особливості господарської діяльності комунальних підприємств визначаються відповідно до вимог, встановлених Господарським кодексом України щодо діяльності державних комерційних або казенних підприємств, а також інших вимог, передбачених законом. При цьому варто зважати на те, що відповідно до Господарського кодексу України особливості діяльності комунального не-

комерційного підприємства визначаються за аналогією з особливостями діяльності державного казенного підприємства.

2. Механізм оптимізації штату та чисельності працівників закладу охорони здоров'я, організації оплати праці

Під час реорганізації бюджетних ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства можуть здійснюватися заходи з оптимізації чисельності та штату персоналу. При цьому варто враховувати таке.

По-перше, реорганізований ЗОЗ зможе отримати право самостійно затверджувати штатний розпис і визначати чисельність найманих працівників.

По-друге, відповідно до ч. 3 ст. 64 ГК підприємство самостійно визначає свою організаційну структуру, встановлює чисельність працівників і штатний розпис. Це дозволяє після формування нового штатного розпису здійснити заходи щодо оптимізації чисельності та скоротити (звільнити) зайвий персонал, відмова від утримання якого не спричинить погіршення якості та доступності медичної допомоги для пацієнтів.

По-третє, сам собою факт реорганізації ЗОЗ не є підставою для звільнення працівників, якщо це не буде супроводжуватися скороченням їх чисельності або штату (ч. 3 ст. 36 КЗпП України).

2.1. Варіанти вирішення кадрових питань щодо працівників реорганізованого ЗОЗ

I. Продовження трудових відносин на попередній посаді

Працівників ЗОЗ, які залишаються працювати на своїх посадах, необхідно проінформувати про факт реорганізації закладу шляхом ознайомлення з відповідним наказом керівника. Цей наказ необхідно видати для внесення запису про реорганізацію закладу до трудової книжки працівника (п. 2.15 Інструкції про порядок ведення трудових книжок працівників, затвердженої наказом Міністерства праці України, Міністерства юстиції України, Міністерства соціального захисту населення України від 29.07.1993 № 58).

II. Переведення працівника на іншу посаду

Працівників ЗОЗ, які продовжать трудові відносини з комунальним підприємством, можливо перевести на іншу роботу всередині цього підприємства за новим штатним розписом після проведення реорганізації. Оскільки для переведення на іншу роботу відповідно до ч. 1 ст. 32 КЗпП України вимагається згода працівника, необхідно дотримуватися такого порядку:

1. Працівник подає письмову заяву на ім'я керівника підприємства з проханням перевести його на нову посаду.
2. Керівник підприємства видає наказ про переведення, з яким працівник має бути ознайомлений під розписку.

3. Протягом тижневого строку з моменту видання наказу та ознайомлення з ним працівника до його трудової книжки слід внести запис про переведення на іншу роботу.

III. Звільнення працівника за скороченням

Враховуючи потребу скорочення надлишкового персоналу, заклад може провести звільнення таких працівників за п. 1 ст. 40 КЗпП України через скорочення чисельності та штату працівників.

Звільнення проводиться в такому порядку:

1. Надання первинній профспілковій організації інформації про заплановані звільнення.

Якщо в закладі охорони здоров'я діє первинна профспілкова організація, то роботодавець повинен завчасно, не пізніше як за три місяці до запланованих звільнень, надати профспілці інформацію щодо цих заходів². Інформація повинна містити причини наступних звільнень, кількість і категорії працівників, яких це може стосуватися, терміни проведення звільнень.

Окрім того, закон передбачає проведення консультації з профспілкою про заходи щодо запобігання звільненням чи зведенню їх кількості до мінімуму або пом'якшення несприятливих наслідків будь-яких звільнень³.

На цьому етапі доцільно розробити техніко-економічне обґрунтування, в якому відобразити передумови для проведення змін в організації виробництва і праці.

2. Прийняття рішення про зміни в організації виробництва і праці або про скорочення чисельності й штату працівників⁴.

Прийняття рішення про зміни в організації виробництва і праці належить до повноважень керівника закладу.

Процедура затвердження і погодження штатного розпису чітко законом не врегульована і залежить від змісту статуту конкретного підприємства.

3. Відбір кандидатур конкретних працівників, які підлягають звільненню.

Як правило, звільненню підлягають працівники, посади яких скорочуються. Водночас під час вивільнення керівник підприємства має право в межах однорідних професій і посад робити перестановку (перегрупування) працівників, перевівши більш кваліфікованого працівника, посада якого скорочується, за його згодою на іншу посаду, звільнивши з неї менш кваліфікованого працівника.

При скороченні чисельності або штату працівників переважне право залишитися на роботі на-

² Ч. 3 ст. 22 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності».

³ Ч. 3 ст. 22 Закону України «Про професійні спілки, їх права та гарантії діяльності».

⁴ Для скорочення чисельності необов'язково проводити будь-які інші зміни в організації виробництва і праці, адже скорочення належать до окремого виду змін в організації виробництва і праці.

дається працівникам із більш високою продуктивністю праці й кваліфікацією⁵.

Право визначати рівень кваліфікації і продуктивності належить роботодавцю. Доказами більш високої кваліфікації і продуктивності праці є документи про освіту та присвоєння кваліфікаційних розрядів, підвищення кваліфікації, навчання без відриву від виробництва, досвід, стаж тощо. Значну роль також відіграє дисциплінованість працівника, відсутність стягнень.

При рівних умовах продуктивності праці й кваліфікації працівників перевага в продовженні роботи надається:

- 1) сімейним — за наявності двох і більше утриманців;
- 2) особам, у сім'ї яких немає інших працівників із самостійним заробітком;
- 3) працівникам із тривалим безперервним стажем роботи на даному підприємстві, в установі, організації;
- 4) працівникам, які навчаються у вищих і середніх спеціальних учбових закладах без відриву від виробництва;
- 5) учасникам бойових дій, інвалідам війни та особам, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»;
- 6) авторам винаходів, корисних моделей, промислових зразків і раціоналізаторських пропозицій;
- 7) працівникам, які дістали на цьому підприємстві, в установі, організації трудове каліцтво або професійне захворювання;
- 8) особам із числа депортованих з України — протягом п'яти років із часу повернення на постійне місце проживання до України;
- 9) працівникам із числа колишніх військово-службовців строкової служби, військової служби за призовом під час мобілізації, на особливий період, військової служби за призовом осіб офіцерського складу та осіб, які проходили альтернативну (невійськову) службу, — протягом двох років із дня звільнення їх зі служби.

Перевага в залишенні на роботі може надаватися й іншим категоріям працівників, зокрема громадянам, постраждалим унаслідок Чорнобильської катастрофи, ветеранам військової служби, ветеранам органів внутрішніх справ, дітям війни та іншим категоріям.

Черговість перерахованих категорій зазначених працівників із переважним правом на залишення на роботі юридичного значення не має.

Звертаємо увагу, що при розірванні трудового договору за п. 1 ч. 40 КЗпП України існують певні обмеження на звільнення окремих категорій працівників. Так, не допускається звільнення з ініціативи робото-

⁵ Ст. 42 КЗпП.

давця (крім випадків повної ліквідації підприємства) вагітних жінок і жінок, які мають дітей віком до трьох років (до шести років — якщо дитина потребує домашнього догляду), одиноких матерів, які мають дітей до 14 років, дитину-інваліда⁶.

Таким чином, особи, що належать до цієї категорії, не можуть розглядатися як кандидати на звільнення на підставі п. 1 ст. 40 КЗпП України, крім випадків повної ліквідації юридичної особи.

4. Письмове попередження працівників, що підпадають під скорочення, про майбутнє звільнення.

Про майбутнє звільнення працівника персонально попереджають не пізніше ніж за два місяці⁷. Таке попередження може здійснюватися і раніше ніж за два місяці до дати звільнення.

Документ про попередження має бути підписаний керівником підприємства, але фактично ознайомити з ним працівника може співробітник відділу кадрів.

Один примірник такого попередження вручають працівникові, а другий (або його копію) з підписом працівника про отримання (і датою отримання) залишається в роботодавця.

Якщо працівник відмовляється отримувати письмове попередження про майбутнє звільнення або давати розписку про його отримання, роботодавець складає відповідний акт.

5. Повідомлення державної служби зайнятості.

Відповідно до абз. 3 п. 4 ч. 3 ст. 56 Закону України «Про зайнятість населення» повідомлення державної служби зайнятості здійснюється у випадках масового вивільнення⁸ працівників шляхом подачі звіту за формою 4-ПН, затвердженого наказом Мінсоцполітики від 31.05.2013 № 317.

6. Пропонування працівнику, якого планують звільнити, переведення на іншу роботу.

Звільнення за п. 1 ст. 40 КЗпП України допускається, якщо неможливо перевести працівника за його згодою на іншу роботу.

Тому одночасно з попередженням про звільнення роботодавець пропонує працівникові іншу роботу за її наявності. Якщо на момент попередження відсутня можливість запропонувати пере-

⁶ Ст. 184 КЗпП України.

⁷ Ст. 49-2 КЗпП України.

⁸ Відповідно до ч. 1 ст. 48 Закону України «Про зайнятість населення» масовим вивільненням з ініціативи роботодавця є одноразове або протягом:

1) одного місяця:

вивільнення 10 і більше працівників на підприємстві, в установі та організації з чисельністю від 20 до 100 працівників;

вивільнення 10 і більше відсотків працівників на підприємстві, в установі та організації з чисельністю від 101 до 300 працівників;

2) трьох місяців — вивільнення 20 і більше відсотків працівників на підприємстві, в установі та організації незалежно від чисельності працівників.

ведення, а згодом така можливість з'явиться, то пропозицію необхідно зробити обов'язково.

При цьому повинні пропонуватися всі наявні вакансії, крім тих, робота на яких не підходить за станом здоров'я, а також вищі посади.

У разі згоди працівника на переведення відразу можливо видати відповідний наказ.

7. Отримання згоди профспілки на звільнення працівника.

Якщо на підприємстві діє первинна профспілкова організація, а працівник, який підлягає звільненню, є її членом, то на підставі п. 1 ст. 40 КЗпП України його можна звільнити за попередньою згодою профспілкового комітету.

Рішення профспілки про відмову у звільненні має бути обґрунтованим⁹. Відмова профспілки вважається обґрунтованою, якщо вона базується на відповідних нормах трудового законодавства або ділових (професійних) якостях працівника.

Якщо рішення не обґрунтоване, то роботодавець має право звільнити працівника без згоди профспілки.

8. Звільнення працівника й остаточний розрахунок.

Звільнення проводиться на підставі наказу керівника підприємства.

Днем звільнення є останній день роботи працівника. Згідно зі ст. 47 КЗпП України роботодавець у день звільнення зобов'язаний видати працівникові належно оформлену трудову книжку і провести розрахунок із ним.

Роботодавець також зобов'язаний у день звільнення видати працівникові копію наказу про звільнення з роботи.

При звільненні працівника на підставах, зазначених у п. 1 ст. 40 КЗпП України, йому передбачена виплата вихідної допомоги в розмірі не менше ніж середньомісячний заробіток.

Також на вимогу працівника підприємство зобов'язане видати довідку про його роботу на даному підприємстві із зазначенням спеціальності, кваліфікації, посади, часу роботи і розміру заробітної плати.

2.2. Рекомендації щодо організації оплати праці персоналу комунального некомерційного підприємства

Під час реорганізації бюджетних ЗОЗ у комунальні некомерційні підприємства мають здійснюватися заходи щодо зміни механізму організації оплати праці. Причиною цього є різні підходи щодо регулювання оплати праці працівників бюджетних установ і організацій та працівників інших підприємств, установ, організацій.

До моменту втрати ЗОЗ статусу бюджетної установи умови оплати праці їх працівників перебувають у сфері державного регулювання і визначаються, зокрема: ст. 98 КЗпП, ст. 8, 13 Закону

⁹ Ч. 7 ст. 43 КЗпП України.

про оплату праці, постановою Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» (zareestrovanim у Міністерстві юстиції України 17.10.2005 за № 1209/11489).

Після перетворення ЗОЗ у комунальне некомерційне підприємство організація оплати праці працівників переходить у сферу договірного регулювання, що передбачено ст. 97 КЗпП, ст. 15, 16 Закону про оплату праці, Законом України «Про колективні договори і угоди», положеннями Генеральної угоди про регулювання основних принципів і норм реалізації соціально-економічної політики і трудових відносин в Україні на 2016-2017 рік від 23.08.2016, відповідними галузевими та регіональними угодами. За умови отримання реорганізованими ЗОЗ дотацій із бюджету, додатково регулювання оплати праці здійснюється на підставі постанови Кабінету Міністрів України від 31.08.1997 № 948 «Про умови і розміри оплати праці працівників підприємств і організацій, що дотуються з бюджету».

Тому для комунального некомерційного підприємства на перший план виходить необхідність ухвалення колективного договору, в якому мають бути визначені форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, тарифні сітки, схеми посадових окладів, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних, компенсаційних і гарантійних виплат. Ці умови встановлюються підприємствами з дотриманням норм і гарантій, передбачених законодавством, генеральною, галузевими (міжгалузевими) і територіальними угодами.

У разі, коли колективний договір на підприємстві не укладено, роботодавець зобов'язаний погодити ці питання з виборним органом первинної профспілкової організації (профспілковим представником), що представляє інтереси більшості працівників, а в разі його відсутності — з іншим уповноваженим на представництво органом.

Сучасна організація оплати праці працівників ЗОЗ може ґрунтуватися як на тарифній системі оплати праці, так і на інших, модифікованих на її основі системах оплати праці, які б враховували мінливі умови фінансування та наявність конкуренції на ринку медичних послуг.

Основою реалізації стимулюючої функції заробітної плати в реформованих ЗОЗ має бути особиста зацікавленість лікаря в результатах своєї

праці. Так, наприклад, кількість пацієнтів, які обрали лікаря загальної практики — сімейного лікаря, варто враховувати у визначенні розміру його посадового окладу або додаткових виплат у вигляді доплат чи надбавок до посадового окладу.

Основну частку оплати праці варто пов'язувати з наявними результатами індивідуальної праці, виходячи з особистих якостей і результатів праці кожного працівника, а додаткову — залежно від кінцевих результатів роботи підприємства.

При цьому необхідно суворо дотримуватися державних гарантій у сфері оплати праці, зокрема, стосовно забезпечення виплати мінімальної заробітної плати в разі повного виконання працівником місячної (годинної) норми праці. Окрім того, з метою забезпечення справедливого підходу до оплати праці в реформованому ЗОЗ його власник (тобто відповідна місцева рада) має забезпечити рівень оплати праці персоналу на рівні не нижче за встановлений для бюджетних ЗОЗ постановою Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 № 1298 «Про оплату праці працівників на основі Єдиної тарифної сітки розрядів і коефіцієнтів з оплати праці працівників установ, закладів та організацій окремих галузей бюджетної сфери», а також наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2005 № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» (zareєстрованим у Міністерстві юстиції України 17.10.2005 за № 1209/11489). Відповідні фінансові ресурси мають бути передбачені в місцевому бюджеті незалежно від обраного способу фінансування ЗОЗ.

Особисті здібності, кваліфікація, досвід, результати роботи є головним чинником, що впливає на кінцеві результати роботи ЗОЗ і розмір заробітної плати. Організація оплати праці за цих умов має передбачати:

- широке використання індивідуальних трудових договорів, за якими працівнику гарантується певний розмір заробітної плати лише за умов виконання ним обов'язків, передбачених договором;
- систему обґрунтованої та справедливої, за умовами та результатами праці, персоналізації тарифних ставок і посадових окладів працівників з орієнтацією не тільки на рівень кваліфікації та стаж роботи, а й на ефективність їх праці;
- залежність посадових окладів лікарів від продуктивності їх праці, а керівників та провідних (головних) фахівців — від ефективності господарської, комерційної діяльності ЗОЗ;
- періодичний перегляд ставок і окладів, визначених працівникам на підставі оціночних показників різних характеристик виконаної роботи, з метою стимулювання їх праці.

Під час розробки й укладення колективних договорів або положень про оплату праці необхідно передбачати, щоб система оплати праці ЗОЗ була чітко сформульована й обов'язково визначала:

- мету та основні завдання діяльності ЗОЗ, які повинні вирішувати його працівники;
- структуру основної заробітної плати за елементами, з яких вона складається;
- показники, за якими певним групам та категоріям працівників нараховується заробітна плата;
- умови, за яких основна заробітна плата працівників може бути підвищена або знижена до рівня, передбаченого законом, із визначенням показників та умов діяльності, за якими це підвищення або зниження може бути застосовано, та розмірів такого підвищення або зниження;
- показники та умови нарахування додаткової оплати праці: премій, доплат, надбавок або інших заохочувальних та компенсаційних виплат.

3. Механізм бюджетного забезпечення закладу охорони здоров'я, перетвореного в підприємство

В умовах чинного бюджетного законодавства можуть бути застосовані кілька варіантів організації фінансування ЗОЗ, перетворених у комунальні некомерційні підприємства шляхом реорганізації ЗОЗ-бюджетних установ:

1. Шляхом укладення договорів про медичне обслуговування населення, укладених відповідним розпорядником бюджетних коштів у порядку, передбаченому Законом про публічні закупівлі¹⁰.
2. Шляхом фінансування з відповідного бюджету з використанням програмно-цільового методу (за бюджетною програмою), що передбачено Бюджетним кодексом України.
3. Шляхом надання фінансової підтримки з місцевого бюджету.

3.1. Здійснення фінансування за договором про медичне обслуговування населення

Здійснення фінансування за договором про медичне обслуговування населення передбачає здійснення таких кроків:

1. Визначення місцевою (обласною чи районною) радою або радою, що представляє об'єднану територіальну громаду (далі — ОТГ), органу, відповідального за забезпечення інтересів територіальної громади в медичній допомозі¹¹. При цьому необхідно враховувати вимоги ст. 89, 90

¹⁰ Після набрання чинності та введення в дію Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» на закупівлю послуг за договорами про медичне обслуговування населення не будуть поширюватись норми Закону України «Про публічні закупівлі».

¹¹ Указаним органом може бути відповідний структурний підрозділ місцевої державної адміністрації (департамент (управління, відділ) охорони здоров'я або орган виконавчого комітету місцевої ради).

- БК України щодо розмежування видатків, які фінансуються з відповідного місцевого бюджету.
2. Під час ухвалення рішення про затвердження місцевого бюджету відповідна рада визначає розмір фінансування видатків на охорону здоров'я на відповідній території з урахуванням положень ст. 89, 90 БК України та ст. 18 Основ.
 3. Місцева рада своїм рішенням наділяє орган, відповідальний за забезпечення потреби територіальної громади в медичній допомозі, повноваженнями виступати замовником закупівлі медичних послуг (далі — Замовник). При цьому Замовнику надаються права головного розпорядника бюджетних коштів місцевого бюджету або розпорядника бюджетних коштів нижчого рівня¹².
 4. Замовник затверджує річний план закупівель, у якому визначаються процедури закупівлі. Найбільш імовірними серед них є відкриті торги (за наявності декількох ЗОЗ, що конкурують між собою на відповідній території) або переговорна процедура за відсутності конкуренції ЗОЗ.
 5. Замовник має провести в порядку і в строки, визначені Законом про публічні закупівлі, процедуру закупівлі медичних послуг з метою укладення договору. При цьому необхідно визначити порядок ціноутворення на медичні послуги та порядок підтвердження факту їх надання.
 6. Після укладення договору із ЗОЗ Замовник реєструє відповідні бюджетні зобов'язання в органах Державної казначейської служби¹³.
 7. Протягом строку дії договору Замовник і ЗОЗ щомісяця складатимуть акти про надані послуги відповідно до умов договору.
 8. На підставі актів Замовник здійснює оплату наданих послуг¹⁴ через органи Державної казначейської служби.
 9. Наприкінці року Замовник у порядку, передбаченому Законом № 922-VIII, готує й оприлюднює звіт про виконання договору про медичне обслуговування населення.

Оскільки бюджетний період для всіх бюджетів триває один календарний рік, який починається 1 січня кожного року і закінчується 31 грудня того ж року¹⁵, то щороку процедуру закупівлі необхідно проводити наново.

3.2. Здійснення фінансування з місцевого бюджету в рамках програмно-цільового методу (за бюджетною програмою)

Здійснення фінансування з місцевого бюджету в рамках програмно-цільового методу (за бюджетною програмою) вимагатиме вчинення таких дій:

¹² Ст. 22 ч. 4 БК України передбачає, що головні розпорядники коштів місцевих бюджетів визначаються рішенням про місцевий бюджет відповідно до пунктів 2 і 3 частини другої цієї статті.

¹³ Відповідно до ст. 48, 78 БК України.

¹⁴ У порядку, передбаченому ст. 49 БК України.

¹⁵ Ч. 1 ст. 3 БК України.

1. Під час прийняття місцевого бюджету відповідна рада має передбачити можливість фінансування охорони здоров'я (або окремих напрямків надання медичної допомоги) через окрему бюджетну програму¹⁶. За такою програмою можуть фінансуватися заходи із закупівлі медичного обладнання, лікарських засобів та інших витрат, що забезпечують здійснення лікувально-профілактичної (медичної) діяльності ЗОЗ.
2. Головний розпорядник бюджетних коштів¹⁷ розробляє та протягом 45 днів з дня набрання чинності рішенням про місцевий бюджет затверджує спільно з місцевим фінансовим органом паспорт бюджетної програми.
3. Головний розпорядник визначає відповідального виконавця бюджетної програми¹⁸, яким стає ЗОЗ зі статусом комунального підприємства як одержувач бюджетних коштів.
4. Головний розпорядник за погодженням із комунальним підприємством затверджує план використання бюджетних коштів на підставі кошторису розпорядника бюджетних коштів. Тобто орган охорони здоров'я у своєму кошторисі передбачає суму витрат на закупівлю медичних послуг, яку виділила за бюджетною програмою місцева рада. Ці кошти за планом використання бюджетних коштів передаються комунальному підприємству на безповоротній основі. Витрачати зазначені кошти ЗОЗ має право лише за цільовим призначенням, спрямовуючи свої зусилля на досягнення результативних показників відповідної бюджетної програми, визначених у її паспорті.
5. На підставі паспорта бюджетної програми та плану використання бюджетних коштів головний розпорядник реєструє в органах Державної казначейської служби бюджетні зобов'язання зі сплати на користь комунального підприємства коштів за надані населенню послуги з надання медичної допомоги.
6. Щомісячно згідно з даними паспорта бюджетної програми комунальне підприємство надає пакет документів на перерахування бюджетних коштів відповідно до програми й отримує ці кошти.

Фінансування комунального підприємства за бюджетною програмою передбачає можливість прогнозування на два наступні бюджетні періоди відповідно до ст. 21 БК України. Тому щороку ухвалювати відповідну бюджетну програму не потрібно.

Обсяги фінансування за нею та правила фінансування можуть корегуватися щороку з ухваленням нового бюджету.

¹⁶ Ч. 2 ст. 10, ст. 21 БК України.

¹⁷ Указаним органом може бути відповідний структурний підрозділ місцевої державної адміністрації (департамент (управління) охорони здоров'я або орган виконавчого комітету місцевої ради).

¹⁸ Ч. 4 ст. 22 БК України.

3.3. Здійснення фінансування з місцевого бюджету шляхом надання фінансової підтримки

Здійснення фінансування з місцевого бюджету шляхом надання фінансової підтримки вимагатиме вчинення таких дій:

1. Під час прийняття місцевого бюджету відповідна рада має передбачити бюджетні кошти на фінансову підтримку комунального підприємства — ЗОЗ. Ці кошти можуть надаватися для різних цілей:
 - 1.1. Для виконання заходів програми соціально-економічного розвитку відповідної території (територіальної громади).
 - 1.2. Покриття збитків, пов'язаних із господарською діяльністю комунального ЗОЗ через недостатнє фінансування (дотація на покриття збитків).
 - 1.3. Здійснення капітальних видатків, наприклад оновлення чи закупівлю основних засобів, здійснення капітального ремонту тощо.
2. Затвердження місцевою радою порядку використання відповідних коштів із визначенням головного розпорядника (відповідний структурний підрозділ місцевої державної адміністрації або виконавчий комітет місцевої ради), а також одержувача цих коштів (комунальне підприємство — ЗОЗ).
3. Затвердження в кошторисі головного розпорядника бюджетних коштів розподілу бюджетних асигнувань, що містять суми, виділені на підтримку комунального підприємства.
4. Головний розпорядник за погодженням із комунальним підприємством затверджує план використання бюджетних коштів на підставі кошторису розпорядника бюджетних коштів. Тобто орган охорони здоров'я у своєму кошторисі передбачає суму витрат на підтримку комунального підприємства, яку виділила за бюджетною програмою місцева рада. Ці кошти за планом використання бюджетних коштів передаються комунальному підприємству на безповоротній основі.
5. Відкриття рахунків, реєстрація, облік зобов'язань та проведення операцій, пов'язаних із використанням бюджетних коштів, здійснюється відповідно до Порядку казначейського обслуговування місцевих бюджетів, затвердженого Міністерством фінансів України (наказ від 23.08.2012 № 938).

Фінансування комунального підприємства здійснюється за скороченою класифікацією видатків бюджету.

При цьому цільове використання коштів, визначене планом використання бюджетних коштів, не може бути порушене. За наявності потреби кошти можуть бути перерозподілені за поданням головного розпорядника на підставі рішення місцевої ради.

Як правило, вказані кошти можуть використовуватися на фінансування витрат з оплати праці, нарахувань на оплату праці, оплату комунальних та інших послуг тощо.

Слід додати, що фінансування реорганізованого ЗОЗ за бюджетні кошти може також відбуватися за механізмом, який поєднає фінансування за бюджетною програмою, фінансову підтримку та/або укладення договору про медичне обслуговування населення.

4. Додаткові джерела фінансування закладу охорони здоров'я, що має статус підприємства

Додатковими джерелами фінансування ЗОЗ можуть бути незаборонені діючим законодавством будь-які надходження від фізичних та юридичних осіб.

До таких надходжень належать:

- оплата від страхових компаній за надані медичні послуги;
- оплата від роботодавців за медичні послуги, надані працівникам;
- грошові надходження від благодійних організацій;
- грошові надходження від надання платних послуг відповідно до чинного законодавства України тощо.

Також реорганізовані ЗОЗ можуть отримувати оплату від пацієнтів за надані сервісні послуги пацієнтам (палати покращеного сервісу тощо) та іншим закладам охорони здоров'я і лікарям, що діють як фізичні особи — підприємці (ведення бухгалтерського обліку, закупівля ліків та витратних матеріалів, проведення тренінгів тощо)¹⁹.

5. Особливості оподаткування закладів охорони здоров'я, які мають статус комунальних некомерційних підприємств

1. Перетворення ЗОЗ із бюджетних установ у комунальні некомерційні підприємства не матиме будь-яких податкових наслідків або додаткових зобов'язань чи то з ПДВ²⁰, чи з податку на прибуток²¹.
2. Після проведення реорганізації й утворення комунального некомерційного підприємства податковий статус такого суб'єкта матиме такі особливості:

5.1. ПДВ

Комунальне некомерційне підприємство за власним бажанням може бути зареєстровано

¹⁹ Надання сервісних послуг іншим закладам охорони здоров'я та лікарям, що діють як фізичні особи — підприємці, має бути передбачено в статуті. В іншому випадку ЗОЗ може втратити статус неприбуткового підприємства.

²⁰ Підпункт 196.1.7 ПК України.

²¹ Виходячи з принципу визначення об'єкту оподаткування на підставі даних бухгалтерського обліку, слід враховувати, що безпосередньо процедура реорганізації не створює податкових наслідків для платника податків.

платником податку на додану вартість²² та, відповідно, мати взаємовідносини з іншими платниками цього податку.

Комунальне некомерційне підприємство як заклад охорони здоров'я може мати на меті здійснення діяльності як лікарня, аптека, санаторно-курортний заклад тощо.

Чинне податкове законодавство передбачає звільнення від оподаткування ПДВ операцій щодо постачання товарів (робіт, послуг) закладами охорони здоров'я²³.

5.2. Податок на прибуток

Комунальне некомерційне підприємство створюється для здійснення діяльності, спрямованої на досягнення економічних, соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку. Тобто, таке підприємство може бути неприбутковим у розумінні податкового законодавства.

У цілях оподаткування до числа неприбуткових²⁴ належать, зокрема, підприємства, які одночасно відповідають таким критеріям²⁵:

- утворені та зареєстровані в порядку, визначеному законом, що регулює діяльність відповідної неприбуткової організації;
- установчі документи повинні містити заборону розподілу отриманих доходів (прибутків) або їх частини серед засновників (учасників), членів такої організації, працівників (окрім оплати їхньої праці, нарахування єдиного соціального внеску), членів органів управління та інших пов'язаних із ними осіб;
- установчі документи повинні передбачати передачу активів одній або кільком неприбутковим організаціям відповідного виду або зарахування до доходу бюджету в разі припинення юридичної особи (в результаті її ліквідації, злиття, поділу, приєднання або перетворення);
- таке підприємство повинно бути внесене до Реєстру неприбуткових установ та організацій.

Отримання комунальним некомерційним підприємством статусу неприбуткової організації звільняє такого суб'єкта від сплати податку на прибуток²⁶.

Водночас для платників, які мають статус неприбуткових підприємств, існує обов'язок щодо подання звіту про використання доходів (прибутків) неприбуткової організації за формою, затвердженою Державною фіскальною службою України²⁷ (далі — ДФСУ). Строк звітування — до 1 червня наступного року, тож звіт за 2016 рік слід буде подати до 1 червня 2017 року.

Слід зазначити, що підприємство зі статусом неприбуткової організації може отримувати й інші доходи від здійснення статутної діяльності, крім дотацій або субсидій, отриманих із державного або місцевих бюджетів.

Але вказані доходи не будуть об'єктом оподаткування податком на прибуток за умови, що такі доходи використовуються підприємством виключно для фінансування видатків на утримання такої неприбуткової організації, реалізації мети (цілей, завдань) та напрямків діяльності, визначених її установчими документами²⁸.

Такі видатки повинні плануватися та визначатися неприбутковою організацією в кошторисі доходів та витрат і відповідати цілям, завданням та напрямкам діяльності, які визначені її установчими документами.

Спеціальні нормативно-правові документи, що регламентують порядок і процедуру складання кошторису неприбутковими організаціями, на сьогодні відсутні. Тому неприбуткова організація, виходячи з особливостей виду діяльності, яким вона займається, складає кошторис доходів і витрат, зважаючи на специфіку їх надходження і витрачання.

Неприбуткова організація здійснює витрати згідно із зазначеним кошторисом. До витратної частини кошторису можуть бути віднесені такі статті:

- заробітна плата працівників (за штатним розписом, трудовими договорами, нарахуванням на заробітну плату);
- витрати на утримання неприбуткової організації (опалення, освітлення, водопостачання, водовідведення, телекомунікаційні послуги, оренда приміщень, транспортних засобів, обладнання та інше утримання виробничих приміщень);
- затрати на проведення ремонту, службові відрядження, оплата послуг зв'язку, оплата послуг за цивільно-правовими договорами, канцелярські товари, господарські товари, банківські послуги (розрахунково-касове обслуговування) тощо.

У разі нецільового використання коштів неприбутковою організацією, податкове законодавство зобов'язує таку установу подати звіт про використання доходів (прибутків) неприбуткової організації та зазначити суму самостійно нарахованого податкового зобов'язання з податку на прибуток. Податкове зобов'язання розраховується, виходячи з суми операції нецільового використання коштів²⁹.

Така організація підлягає виключенню контролюючим органом із Реєстру та з наступного податкового (звітного) року буде вважатися платником податку на прибуток на загальних підставах.

²⁸ Підпункт 133.4.2 ПК України.

²⁹ Підпункт 133.4.3 ПК України.

²² Пункт 180.1, 182.1 ПК України.

²³ Підпункти 197.1.3, 197.1.5, 197.1.6 ПК України.

²⁴ Підпункт 14.1.121 ПК України.

²⁵ Підпункт 133.4.1 ПК України.

²⁶ Пункт 133.4 ПК України.

²⁷ Пункт 46.2 ПК України.

5.3. Податок на нерухоме майно, відмінне від земельної ділянки

У ході перетворення ЗОЗ у комунальне некомерційне підприємство власник (територіальна громада) передає такому суб'єкту об'єкти житлової та нежитлової нерухомості, які закріплюються за таким підприємством на праві оперативного управління, тобто без набуття права власності на таке майно.

Відповідно до норм чинного податкового законодавства комунальне некомерційне підприємство не входить до кола платників податку на нерухоме майно³⁰, оскільки таке майно отримане від органу місцевого самоврядування на праві оперативного управління.

5.4. Земельний податок

Комунальне некомерційне підприємство може набути права користування земельною ділянкою із земель державної або комунальної власності за відповідним рішенням органів виконавчої влади або органів місцевого самоврядування³¹.

Відповідно, об'єктом оподаткування земельного податку є земельні ділянки, які перебувають у користуванні юридичної особи³².

Від сплати земельного податку звільняються, зокрема, заклади охорони здоров'я, які повністю утримуються за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів³³.

Тобто, комунальне некомерційне підприємство звільняється від сплати земельного податку лише в разі, коли воно утримується виключно за рахунок коштів державного або місцевих бюджетів, в іншому випадку оподаткування здійснюється на загальних підставах.

При цьому органи місцевого самоврядування наділені правом встановлювати ставки плати за землю та пільги щодо земельного податку, що сплачується на відповідній території³⁴. Тому органи місцевого самоврядування можуть надати пільги щодо сплати земельного податку ЗОЗ у формі комунального некомерційного підприємства.

За результатами прийняття такого рішення органи місцевого самоврядування подають відповідному контролюючому органу за місцезнаходженням земельної ділянки рішення щодо наданих пільг зі сплати земельного податку відповідним юридичним особам.

5.5. Податок на доходи фізичних осіб

Якщо комунальне некомерційне підприємство буде використовувати працю найманих працівників, таке підприємство буде вважатися податковим агентом, який відповідальний за утримання

та перерахування податку до бюджету³⁵ за ставкою 18% від бази оподаткування (з 01.01.2016).

5.6. Єдиний соціальний внесок

Якщо комунальне некомерційне підприємство буде використовувати працю фізичних осіб на умовах трудового договору (контракту) або на інших умовах, передбачених законодавством, чи за цивільно-правовими договорами, таке підприємство буде вважатися платником єдиного соціального внеску³⁶.

Розмір єдиного соціального внеску становить 22% до бази нарахування єдиного внеску³⁷ (з 01.01.2016).

Окрім того, комунальне некомерційне підприємство — роботодавець (страхувальник) повинен подавати звіт до контролюючих органів щодо сум нарахованого єдиного внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування незалежно від того, чи нараховувався дохід найманим працівникам (застрахованим особам)*.

³⁰ Пункт п. 266.1.1 ПК України.

³¹ Стаття 116 Земельного кодексу України.

³² Підпункт 270.1.1 ПК України.

³³ Підпункт 282.1.4 ПК України.

³⁴ Пункт 28 частини 1 статті 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», стаття 284 ПК України.

³⁵ Підпункт 162.1.3, 168.1 ПК України.

³⁶ Стаття 4 Закону України від 08.07.2010 № 2464-VI «Про збір та облік єдиного соціального внеску на загальнообов'язкове державне соціальне страхування».

³⁷ Підпункт 5 ч. 2 Прикінцевих положень Закону України від 22.12.2015 № 3688.

* Закінчення — в наступних номерах «ПЛ».