

**МЕХАНІЗМИ
ГРОМАДСЬКОГО КОНТРОЛЮ
ЗА ВИКОРИСТАННЯМ БЮДЖЕТНИХ
КОШТІВ**

(на виконання державних та місцевих програм у системі охорони здоров'я)

ПОСІБНИК ДЛЯ БАЖАЮЧИХ ЗДІЙСНЮВАТИ ЗМІНИ

СУМИ 2013

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. МОТИВАЦІЯ	5
1.1 Демотиватори	5
1.2. Мотиватори	6
РОЗДІЛ 2. ЧОТИРИ «СТОВПИ» БЮДЖЕТНОЇ ПОЛІТИКИ.....	7
2.1. Стовп перший	7
2.2. Стовп другий.....	10
2.3. Стовп третій	13
2.3. Стовп четвертий	14
РОЗДІЛ 3. ПРЯМИЙ АНАЛІЗ БЮДЖЕТІВ	17
3.1. Приближення1. Загальний погляд на бюджет.....	17
3.2. Приближення 2. Визначення розпорядників коштів	19
3.3. Приближення 3. Місцеві бюджети.....	20
3.4. Приближення 4. Визначення розпорядників коштів на місцевому рівні	23
3.5. Приближення 5. Аналіз бюджетів конкретного розпорядника коштів	25
3.6. Приближення 6. Аналіз бюджетів міста чи району	28
3.7. Приближення 7. Дослідження закупівель через процедуру тендерів	29
3.8. Приближення 8. Дослідження безтендерних закупівель	30
РОЗДІЛ 4.ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ.....	32
КОРИСНІ ПОСИЛАННЯ В ІНТЕРНЕТ.....	33

ВСТУП

Військова справа проста і в повній мірі доступна здоровому глузду людини. Але воювати важко.

К. Клаузевіц

*На джипах їздять ті, хто знають процедуру та не мають совісті
(репліка на антикорупційній конференції)*

Для того, щоби приймати виважені рішення, потрібно правильно ідентифікувати проблему. Говорячи мовою медицини, щоб ефективно лікувати – потрібно правильно поставити діагноз. І, можливо, для цього необхідно провести не один консиліум, а вже потім визначити лікувальну методику.

Ефективність реалізації державних програм у медичній галузі видно неозброєним оком. І, на жаль, мусимо констатувати, що проблем у галузі вистачає, а ефективність їх реалізації залишається вкрай низькою. Наш «пацієнт» (Держава) хворий. І на нашу думку, хворий він від того, що несе в собі небезпечний вірус – вірус корупції.

Корупція виникає там – де для цього є умови. Як деякі хвороби – це хвороби певних середовищ.

Чому корупція процвітає в Україні?

На нашу думку, тому що:

- Історично склалося так, що в пострадянській Україні збереглися настрої очікування людьми від держави усіляких пільг і гараздів. Система побудована так, що ініціативи знизу не схвалюються, а контролювати державу не прийнято;
- Громадські організації не мають необхідних знань/вмінь/навичок по контролю за Системою;
- Інститути громадянського суспільства (особливо на місцях) не можуть запропонувати власні проекти рішень, які могли би впровадити системні зміни, що покращили б стан справ у державних галузях, не знають методів соціального лобіювання по впровадженню пропонованих змін.

Як можна протидіяти корупції?

Впевнені: шлях лише один. Профілактика корупційних дій. Як це зробити? Ми пропонуємо метод загальної участі у вакцинації усіх елементів Системи. На всіх рівнях прийняття владних рішень. Від міністерства до сільської ради. Для цього необхідно мати мережу фахівців – людей, які знають проблему і вмотивовані щось змінювати.

В ідеалі це - мережа людей, які можуть впливати на процес підготовки, прийняття та впровадження (контролю) управлінських рішень.

Тож ми пропонуємо Вашій увазі маленький навчальний посібник. Він стосується основи основ Системи - бюджетів. Адже фінанси – це кров будь якої Системи. Як формуються бюджети? Як розподіляються кошти за

програмами? Як вони витрачаються і хто саме їх витрачає? Врешті решт – в який мікроскоп це побачити і як зробити правильний аналіз.

Для кого?

Передусім, ми знаємо, що більшість читачів цього посібника не мають спеціальної фахової економічної чи фінансової освіти. Нічого страшного. Це власне і не методичка. Ми свідомо уникаємо важких термінів. Ми намагаємося говорити простими словами про складне.

Це скоріше за все така собі «дорожня карта». Розповідь про подорож країною фінансів у Системі.

Відповідно до цього ми намагаємося не робити аналіз нормативних актів, а лише за необхідності їх цитуємо.

Власне, коли ми починали готувати цей матеріал, то хотіли, щоб жанр нашої праці був близьким до детективу. Адже при розслідуванні фінансової діяльності дедуктивний метод – із основних.

Що потрібно для того, щоби почати діяти?

Впевнені: мінімум знань і максимум бажання.

Що ми хочемо дати читачам?

Перш за все – усвідомлення важливості моніторингу фінансових процесів у країні та критичного аналізу бюджетної сфери.

Що має бути у читача «на виході»?

- Чітке розуміння: що таке бюджет, як він формується; як балансується; як здійснюються міжбюджетні стосунки;
- Як знайти розпорядника бюджетних коштів і визначити його плани бюджетних асигнувань;
- Як правильно використовувати законодавство задля ефективної «переписки» з розпорядниками бюджетних коштів;
- Як безпосередньо досліджувати закупівлі.

І головне. Ми сподіваємося надихнути Вас на боротьбу за зміни. Бо хто ж, якщо не ми, змінить цю країну?

**З повагою,
колектив авторів**

РОЗДІЛ 1. МОТИВАЦІЯ

*Бачу мету – не бачу перепон
Хтось із великих*

Для того, щоб успішно здійснювати моніторинг державної політики, потрібно визначитись – а для чого це Вам?

Досвід показує, що лише вмотивовані люди можуть бути успішними. Проте, розкладати пасьянси чи грати в комп'ютерні ігри в робочий час – це часто цікавіше, ніж займатися справою. Існують чіткі мотивації та демотиватори, які часто віддзеркалюють один одного.

Демотиватори.

1. Лінь. Значний демотиватор – це наша лінь. Людина схильна до компромісів із собою. Іноді краще «відмазатися», ніж зробити. Причому, відмазатися не перед безпосереднім начальством (грантодавцем), а перед собою. «Я це зроблю завтра»: якщо немає чіткого дедлайну – можна сміливо говорити про те, що ви, в кращому випадку, будете досліджувати вже бюджет наступного року. Як нейтралізувати цей демотиватор – не тема нашого дослідження. Проте – це факт. Шукайте вихід. Діліться досвідом. Ми теж люди, і ця проблема – спільна.

2. Побойовання. Іноді здається, що у нас не вистачає класичного набору: знань/вмін/навичок. Цей демотиватор легко знімається першим успіхом. Повірте, колись (хай і вигаданий) великий Шерлок Холмс провів своє перше розслідування. Це вже потім про нього писав Ватсон. Великими не народжуються. Повірте, після серії розслідувань у Вас з'явиться свій Ватсон. Ну і, звичайно, свій Моріарті.

3. Конформізм. Чим більше ми живемо, тим більше нам не хочеться псувати відносини з іншими людьми. Нам завжди незручно запитати чиновника, звідки на його помірковану зарплату (насправді начальник обласного управління отримує 4-5 тисяч гривень чистими) у нього дорогий костюм, а у його дітей - успішний бізнес. Ми зустрічаємося з ними на круглих столах, вони фінансують наші заходи, здають нам в оренду на пільгових умовах приміщення. Навіть якщо ми про щось здогадуємося, переступити через себе і сказати: «Платон мені друг, та істина дорожча» - важко.

4. Зневіра. «Від нас нічого не залежить» - такі настрої демотивують нас. Демотивують суспільство. Роблять безперспективною країну.

5. Час. Нам завжди ніколи. Навіть якщо ми вмотивовані – ми задихаємося від «течучки».

Прекрасний вихід: формувати команди. Те що важко зробити одному – може зробити команда.

Головний демотиватор – відсутність мотивації. Тому важливо і необхідно – знайти власну мотивацію для досліджень бюджетів і бюджетної політики.

Мотивація.

Проте, мотиватори дії для оптимістів завжди переважають демотиватори.

Команда. Адже немає нічого кращого, ніж зібрати команду однодумців і визначити мету для спільних дій. Взагалі, для найкращої команди мета – лише одна складова. Як говорять самураї, мета – це шлях.

Гроші. Мотиватор, який іще ніхто не відміняв. Проблема країни – у неготовності і влади, і бізнесу (між нами – і донорів) фінансувати прямі і безпосередні видатки на оплату праці, часу фахівців, які роблять щеплення корупційним чиновникам. Пишіть проекти. Шукайте союзників у бізнесі. Адже чесний бізнесмен зацікавлений у прозорому розподілі бюджетів. Він хоче свій, прогнозований зиск за зрозумілими правилами. Такий бізнес є. Його необхідно знайти. А ваша чесна робота потребує чесного заробітку.

Любов. У даному випадку – це ваше ставлення до власної цільової групи. Адже Ви дійсно хочете більшої справедливості для них? Часто ми працюємо задля тих, хто не усвідомлює власних проблем. Але проблеми від того не зникають. Наша любов, співпереживання, бажання допомогти мусять надихати нас на дії в їхніх інтересах.

Ненависть. Все дуже просто. Погано, коли ненависть з'являється до того, хто випадково наступив Вам на мозоль у тролейбусі. Але якщо якийсь чванливий чинуша, якого взяли на роботу з псевдоідейних міркувань, за родинним принципом, чи тому, що він «когось влаштовує», показує вам відверто свою пиху, свою вищість – чи це не привід поставити його на місце?

Статус. Ми усі (ну, принаймні амбіційні люди) хочемо підвищення власного соціального статусу. У своїй галузі, у своїй громаді. Ми хочемо впливати на процеси. Хочемо, щоби з нами рахувалися. Принаймні, щоб про нас говорили: «Широко відомий у вузьких колах».

Справедливість. Чи не найвищий рівень мотивації. Доступний не всім, а лише людям з відчуттям власної гідності. Справедливість є. І за неї необхідно боротися.

Гра. Для людей азартних – це найбільший мотиватор. Якщо ви доведете собі, що розслідування – це цікавіше, ніж розглядати котиків у «Контактах» чи фотки друзів у «Фейсбуці» - ви потенційний переможець.

Найкраще – набір мотиваційних комбінацій. В ідеалі – коли ви отримуєте хай і незначну винагороду, а при цьому працюєте в цікавому, тісному і вмотивованому колективі, ви боретеся з несправедливістю і при цьому самостверджуєтеся. І все це – весело граючись. У Вас все вийде.

Ви вже бачите успіх на горизонті? Впевненості Вам! Скоро стане ясно, що це - не міраж.

Принаймні, у багатьох людей це вже вийшло. Вступайте до нашого клубу!

РОЗДІЛ 2. ЧОТИРИ «СТОВПИ» БЮДЖЕТНОЇ ПОЛІТИКИ

Що таке бюджет?

Бюджети регулюють усі державні фінансові відносини. У державному секторі (включно з органами місцевого самоврядування) з бюджетними коштами працювати складно, але можливо. Для цього лише необхідно знати кілька речей.

Бюджетні відносини в Україні регулюються Бюджетним кодексом.



Бюджет - план формування та використання фінансових ресурсів для забезпечення завдань і функцій, які здійснюються відповідно органами державної влади, органами влади Автономної Республіки Крим, органами місцевого самоврядування протягом бюджетного періоду; (ст..2,ч.1, п.1 Бюджетного кодексу України)

Державний Бюджет - це основний фінансовий документ країни на поточний рік. Фінансування усіх бюджетних програм (тобто, виконання більшості Законів України) регулюються цим документом. Таким чином, бюджет – наріжний камінь, навколо якого будується політика як на рівні держави, так і на рівні місцевої влади та органів місцевого самоврядування.

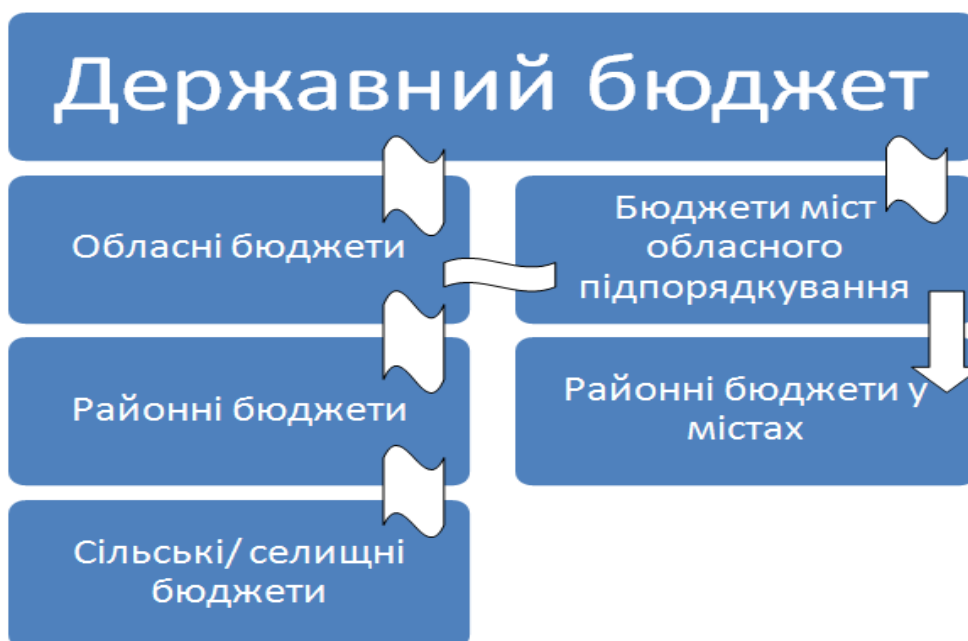
Бюджет поділяється на загальний та спеціальний фонди. Вони відрізняються характером наповнень і витрат. Наприклад, у спеціальному фонді є так званий підрозділ – бюджет розвитку. Його не можна витратити на видатки споживання (фонд оплати праці, утримання установ, харчування тощо). Усі видатки мають іти на розвиток, капітальні видатки, будівництво, закупівлю обладнання. До речі, в спеціальний фонд до бюджету розвитку відраховуються усі податки, сплачені фізичними особами - підприємцями.

Чотири стовпи, на яких тримається бюджетна політика

Стовп перший:

Рівні бюджетів

Зведений бюджет України складається з Державного бюджету та місцевих бюджетів.





Увага! Принцип бюджетної політики полягає в тому, що кожен бюджет самодостатній. Розпорядники коштів державного бюджету не несуть відповідальності за боргові зобов'язання місцевого бюджету - і навпаки.

Тобто, якщо якісь ліки, закуплені за рахунок державного бюджету, не дійшли у вашу область, місцеве управління охорони здоров'я тут ні до чого. І на ваші нарікання просто відпишеться.

Бюджети не підпорядковуються один одному, але у тій чи іншій мірі залежать один від одного. Майже всі районні бюджети в Україні – дотаційні. Натомість, із великих і багатих міст, які самі себе забезпечують, державний бюджет робить прями вилучення.

Наприклад:

Міжбюджетні трансферти у 2013 році			
(тис. грн.)			
Назва адміністративно-територіальної одиниці	Розрахунковий обсяг доходів, що враховуються при визначенні міжбюджетних трансфертів	Міжбюджетні трансферти	
		Дотація вирівнювання місцевого бюджету з державного	Кошти, що передаються до державного бюджету (вилучення)
Вінниця	357 467,1	144 617,5	
Дніпропетровськ	1 498 610,2		149 889,5
Донецьк	1 639 494,5		280 563,2
Житомир	383 362,5	113 253,1	
Запоріжжя	1 486 321,3		200 174,0
Івано-Франківськ	347 597,5	67 410,2	
Кіровоград	315 232,6	132 488,8	
Луганськ	784 705,3		46 678,7
Луцьк	301 328,6	114 954,4	
Львів	1 363 259,5		91 147,9
Миколаїв	661 974,1	131 576,5	
Одеса	1 516 385,1	151 960,9	
Полтава	559 442,5		38 113,6
Рівне	327 997,1	108 148,3	
Сімферополь	676 097,9		15 360,4
Суми	498 651,1		27 162,6
Тернопіль	294 107,1	123 452,7	
Ужгород	201 228,3	28 671,0	
Харків	2 271 323,6		71 660,5
Херсон	372 696,8	205 520,4	
Хмельницький	349 312,3	124 367,6	
Черкаси	423 401,6	47 803,7	
Чернівці	302 813,6	148 561,6	
Чернігів	343 740,7	161 025,9	
Київ	8 423 573,9	124 748,8	
Севастополь	786 602,2	126 824,3	

Між бюджетами різних рівнів існують фінансові відносини. Вони складаються з міжбюджетних трансфертів та субвенцій:

- міжбюджетні трансферти - кошти, які безоплатно і безповоротно передаються з одного бюджету до іншого; (ст. 2., ч. 1, п. 34 Бюджетного кодексу України)
- субвенції - міжбюджетні трансферти для використання на певну мету в порядку, визначеному органом, який прийняв рішення про надання субвенції; (ст. 2., ч. 1, п. 48 Бюджетного кодексу України)



Увага! У чому тут різниця? Відмінність субвенції від міжбюджетного трансферту у тому, що трансферт – це просто безповоротна передача коштів від одного бюджету іншому, фактична дотація. І може бути направлена як від державного бюджету до обласного, так і від, наприклад, від бюджету міста до державного бюджету.

Натомість, субвенція – це трансферт із цільовим призначенням, на конкретні цілі. Наприклад, в рамках виконання «Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІА-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІА-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки» є субвенції з державного бюджету обласним бюджетам на закупівлю певних препаратів чи здійснення певних заходів. Ці кошти можуть бути використані **ВИКЛЮЧНО на це цільове призначення. Їх не можна перенаправити не лише на ремонт доріг, а і, наприклад, на закупівлю препаратів для «швидких».**

В обласному управлінні охорони здоров'я може бути мільйон коштів на рахунку, але вони не дістануться вам (на Вашу програму), тому що їх цільове призначення - інше.

Для того, щоб трансферт (дотація) чи субвенція були прийняті з державного бюджету в обласний бюджет, необхідне рішення місцевої ради. Тобто, гроші, відправлені з державного бюджету будуть зараховані до місцевого, тільки коли депутати місцевої ради за це проголосують. Здавалося, б нелогічно. Проте – це умова бюджетного кодексу. Оскільки субвенції – це один з головних чинників корупції, експертам з бюджетів необхідно реально відстежувати, куди і на що розподіляються прийняті субвенції.



Увага! Усі бюджети мають чітко визначений термін дії. Бюджетний рік розпочинається 1 січня і закінчується 31 грудня. Усі невитрачені протягом бюджетного періоду кошти повертаються на єдиний казначейський рахунок відповідного бюджету.

Ця норма часто призводить до неефективних витрат. Чиновник, у якого в кінці грудня залишаються кошти, дуже часто поспішає їх використати на абищо, лише б використати. Адже, якщо він не витратить гроші, йому можуть зменшити бюджетні асигнування на наступний рік.

Стовп другий

Застосування програмно-цільового методу в бюджетному процесі
Основним базовим принципом, наріжним каменем Бюджетного кодексу є програмно-цільовий метод фінансування.



Програмно-цільовий метод у бюджетному процесі - метод управління бюджетними коштами для досягнення конкретних результатів за рахунок коштів бюджету із застосуванням оцінки ефективності використання бюджетних коштів на всіх стадіях бюджетного процесу; (ст. 2., ч. 1, п. 42 Бюджетного кодексу України)

Особливими складовими програмно-цільового методу у бюджетному процесі є бюджетні програми, відповідальні виконавці бюджетних програм, паспорти бюджетних програм, результативні показники бюджетних програм.(ст.20, ч.2 Бюджетного кодексу України)

Принцип простий. Є програма – є фінансування. Немає програми – немає грошей. Тому перед фінансуванням заходів приймаються певні нормативні документи.

На рівні держави Україна державні цільові програми мають статус Законів України. Так, усі міждержавні та фінансові відносини у галузі профілактики та лікування ВІЛ регулюються Законом України «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки». Це ОСНОВНА підстава для фінансування заходів у цьому піднапрямку системи охорони здоров'я. Для регулювання інших медичних напрямків існують інші програми, серед яких і основна державна програма: «Здоров'я нації».

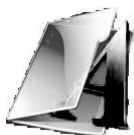
Кожна державна програма має чітко визначені мету, завдання, заходи, вимірювані кількісні та якісні показники. Наприклад, у Програмі протидії ВІЛ чітко зазначено комплекс профілактичних, лікувальних заходів, заходів із догляду та підтримки, організаційних заходів.

І головне, Програмою протидії ВІЛ чітко регулюється кількість коштів на її реалізацію, у тому числі по рокам і розпорядникам коштів.

Ось зведена таблиця фінансування державної Програми протидії ВІЛ (тис. грн.)

		2009	2010	2011	2012	2013
Усього за Програмою	3651847,7	510 893,3	632 708,1	720 065,8	809 958,3	978 222,2
з державного бюджету	2 905 938,4	345 472,0	443 114,1	519 107,6	675 321,4	922 923,3
у тому числі:						
МОЗ	2 536 310,1	287 765,1	362 911,5	436 176,8	602 647,8	846 808,9
Державний департамент України з питань виконання покарань	154 601,2	23 602,3	36 901,4	37 739,2	27 649,8	28 708,5
Академія медичних наук України	153 221,8	23 500,8	30 324,2	31 812,2	33 695,2	33 889,4
МОН	28 793,7	5471,7	5637,5	5637,5	5 637,5	6409,5
Мінсім'ямолодьспорт	13 810,0	3470,0	1970,0	3390,0	1790,0	3190,0
Національна академія наук України	10 000,0		2500,0	2500,0	2500,0	2500,0
Міноборони	4867,5	776,0	2007,5	990,0	539,0	555,0
Держкомтелерадіо	4310,0	862,0	862,0	862,0	862,0	862,0
Мінпраці	24,2	24,2				
з місцевих бюджетів	267 336,4	59 251,1	49 688,9	51 748,0	51 349,5	55 298,9
з інших джерел (грант Глобального фонду)	478 572,9	106 170,2	139 905,1	149 210,2	83 287,4	
у тому числі:						

Міжнародний благодійний фонд "Міжнародний альянс з ВІА/СНІДу в Україні"	281 589,3	63 967,7	81 714	86 002,7	49 904,9	
Всеукраїнська благодійна організація "Всеукраїнська мережа людей, які живуть з ВІА"	196 983,6	42 202,5	58 191,1	63 207,5	33 382,5	



До речі, зовсім не факт, що на прийнятту програму будуть виділятися гроші у повному заявленому обсязі. Програма – це те, що декларується. Проте – без декларацій взагалі немає дій.

На рівні регіонів підставою для фінансування заходів із протидії поширення інфекції ВІА є місцеві програми. Для прикладу, на рівні Сумської області у відповідній програмі чітко вказуються її розробник та ті розпорядники коштів і організації, які її будуть здійснювати. У ній також вказуються мета, завдання та показники бюджетного виконання програми по роках.

Ресурсне забезпечення Програми протидії ВІА (Сумська область):
тис. гривень

Обсяг коштів, що пропонується залучити на виконання Програми	Роки виконання Програми				Усього витрат на виконання Програми
	2010	2011	2012	2013	
Обсяг ресурсів, усього, у тому числі:	4 325,9	4 389,4	4 678,0	4 923,0	18 316,3
Державний бюджет	1 930,7	1 930,7	1 930,7	1 930,7	7 722,8
Обласний бюджет	1 168,7	1 041,5	1 012,4	842,8	4 065,4
Місцеві бюджети	1 226,5	1 417,2	1 734,9	2 149,5	6 528,1

Коди класифікації

Згідно з Бюджетним кодексом України та Постановами КМУ при розписі бюджетів використовуються коди програмної класифікації видатків та коди функціональної класифікації видатків. Коди програмної класифікації видатків (КПК) застосовуються лише для державного бюджету. Коди функціональної класифікації видатків (КФКВ) встановлюються як для державного, так і для місцевих бюджетів.

Тому і в Херсонській, і в Харківській областях однакові Цікаво, що задля ефективного виконання тієї чи іншої програми в саму програму, Державну чи місцеву, доводиться оперативно вносити зміни.

Навесні 2007 році представники мережі людей, що живуть з ВІА, у Сумській області письмово звернулися до Управління у справах молоді та спорту Сумської ОДА з проханням включити до календарного плану-кошторису управління (план бюджетних асигнувань) заходи до Дня солідарності з людьми, що живуть з ВІА - з тим, щоб вони були частково профінансовані з коштів обласного бюджету. Хоча проведення акції передбачалося лише в листопаді-грудні, підготовка почалася заздалегідь. У процесі консультацій з Головним фінансовим управлінням виявилось, що в програмі «Молодь Сумщини 2005-2010 роки» є пункти щодо фінансування заходів молодіжних організацій, але жодним чином не прописана можливість фінансування ВІА-сервісних організацій. Тож терміново на чергову сесію обласної ради були ініційовані зміни до програми, де у 7-й розділ: «Підтримка молодіжних громадських об'єднань» було включено 12

пункт: «Проводити заходи до Дня солідарності з людьми, що живуть з ВІЛ та інші заходи, направлені на профілактику поширення інфекції ВІЛ/СНІД. Щороку». Таким чином, управління отримало можливість частково профінансувати заходи мережі.

Це яскравий приклад того, як фінансування залежить від наявності програми і наявності в програмі тих чи інших пунктів. Часто кілька слів дозволяють або забороняють фінансування тих чи інших заходів.

Формула: «стратити не можна помилювати» в бюджетному кодексі чудово спрацьовує.

Зауважимо, що Програма протидії ВІЛ дозволяє фінансування заходів мережі ВІЛ-сервісних організацій за бюджетні кошти. Так, у бюджеті на 2013 рік МОНсімямолодьспорту передбачено фінансування молодіжних громадських організацій у сумі 14 млн. грн.



Цікавий парадокс бюджетного кодексу. Згідно ч.6 ст. 20 Бюджетного кодексу розробники і розпорядники цільових програм самі й оцінюють ефективність цих програм.

Стовп третій

Видатки мають однакові цифрові значення кодів.

Таблиця

080000	Охорона здоров'я	328 057 700	184 192 600	27 919 263	5 098 400	4 625 100	1 520 000	426 100
080101	Лікарні	107 049 700	60 267 400	9 385 600	412 000	345 000	45 800	143 700
080201	Спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади	162 154 100	95 887 000	15 049 313	2 275 900	2 012 600	324 200	190 400
080204	Санаторії для хворих туберкульозом	7 903 700	4 603 400	619 500				
080207	Будинки дитини	10 203 200	6 402 000	923 800				
080208	Станції переливання крові	6 313 100	3 518 000	635 000	250 000	247 000		16 000
080400	Спеціалізовані поліклініки (, які не мають ліжкового фонду)	1 009 300	676 200	38 400				
080500	Загальні і спеціалізовані стоматологічні поліклініки	1 549 100	1 084 000	56 000	2 120 000	2 020 000	1 150 000	76 000
080704	Центри здоров'я і заходи у сфері санітарної освіти	783 900	490 900	86 000	10 000			
081001	Медико-соціальні експертні комісії	3 672 000	2 517 000	91 800				
081002	Інші заходи по охороні здоров'я, в т.ч.	11 807 100	7 145 800	582 100	30 500	500		
081003	Служба технічного нагляду за будівництвом	352 200	229 000	25 500				
081004	Централізовані бухгалтерії	456 800	340 000					
081008	Програми і централізовані заходи профілактики СНІДу	1 100 000						
081009	Забезпечення централізованих заходів з лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет	11 458 900						

Так, у державному бюджеті Програма протидії ВІЛ фінансується за такими КПК та КФКВ:

У галузі МОЗ:

КПК 2301020, КФКВ 0150 - Дослідження, наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням, підготовка та підвищення кваліфікації наукових кадрів у сфері охорони здоров'я, фінансова підтримка розвитку наукової інфраструктури та об'єктів, що становлять національне надбання;

КПК 2301400, КФКВ 0763 - Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру;

КПК 2305010, КФКВ 0763 - Керівництво та управління у сфері протидії ВІА-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань;

КПК2305020, КФКВ 0763 - Удосконалення заходів протидії ВІА-інфекції/СНІДу та інших соціально-небезпечних захворювань в Україні;

КПК 2311160, КФКВ 0180 - Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії;

У галузі МОН сім'я молоді спорту :

КПК 2204070, КФКВ 1040 - Здійснення заходів державної політики з питань молоді та державна підтримка молодіжних та дитячих громадських організацій;

Академія медичних наук України:

КПК 6561040, КФКВ 0750 - Фундаментальні дослідження, прикладні наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням у сфері профілактики і лікування хвороб людини, підготовка наукових кадрів, фінансова підтримка розвитку наукової інфраструктури та об'єктів, що становлять національне надбання;

У місцевих бюджетах Програма протидії ВІА/СНІД фінансується за такими КФКВ:

080101 – Лікарні;

080400 – Спеціалізовані поліклініки (в т. ч. диспансери, медико-санітарні частини, пересувні консультативні діагностичні центри тощо, які не мають ліжкового фонду).

Крім кодів функціональної класифікації видатків (КФКВ) існують ще й коди економічної класифікації видатків (КЕКВ). Це класифікація у іншій площині. За цією класифікацією визначаються економічні види діяльності. Наприклад, заробітна плата – це КЕКВ 1111, нарахування на заробітну плату – 1120. Кожен вид економічної діяльності регламентується. Відрядження – це один КЕКВ, оплата енергоносіїв – інший, оплата поліграфічної продукції – ще інший.

Це як правило – система спеціальних знань для бухгалтерів. Експертам з бюджетного аналізу вона потрібна лише на останньому етапі досліджень – досліджень безтендерних процедур. І про це нижче.

Стовп четвертий

Розпорядники коштів

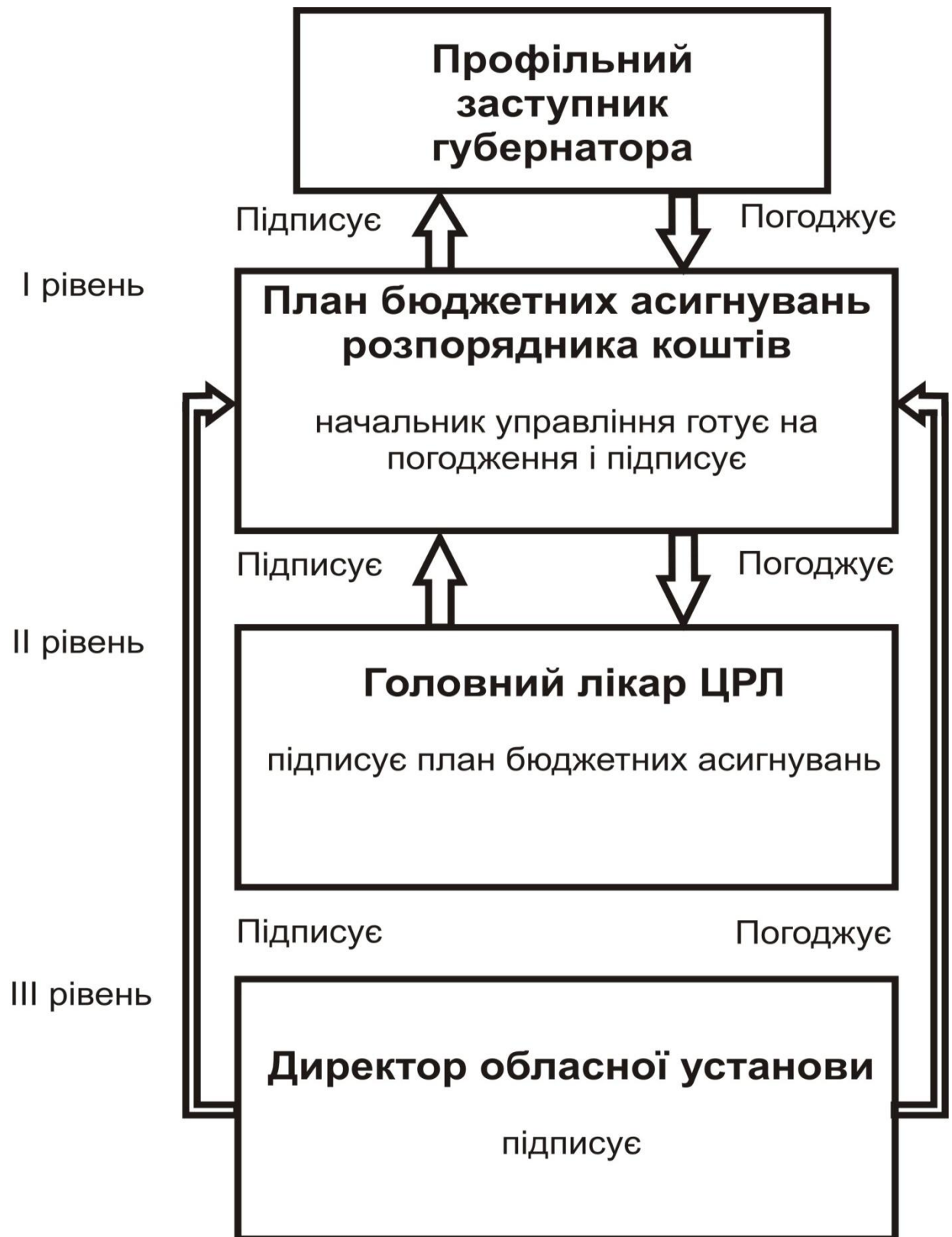
Статтею 22 Бюджетного кодексу України визначаються розпорядники коштів. На рівні державного бюджету – це Центральні органи державної влади. На місцевому рівні – це регіональні органи державної влади (обласні та районні державні адміністрації) та органи місцевого самоврядування.

Особливістю бюджетного управління в державі є механізм розпорядників коштів різного рівня. Є головний розпорядник коштів і мережа розпорядників коштів другого і третього рівнів.

Наприклад, в Сумській області у галузі охорони здоров'я розпорядниками коштів першого рівня є управління охорони здоров'я облдержадміністрації, другого рівня - центральні районні лікарні.

Розпорядниками коштів третього рівня є мережа установ із різних обласних закладів (обласна лікарня, обласна стоматологічна лікарня, Центр протидії ВІЛ тощо).

СХЕМА ФІНАНСОВОЇ ВЗАЄМОДІЇ РОЗПОРЯДНИКІВ КОШТІВ





Увага! Головний розпорядник бюджетних коштів затверджує кошториси розпорядників бюджетних коштів нижчого рівня (плани використання бюджетних коштів одержувачами бюджетних коштів), якщо інше не передбачено законодавством (ч.5 ст. 22 Бюджетного кодексу України)

Таким чином ми маємо майже середньовічний принцип: «Васал мого васала – не мій васал» .

Наприклад. Річний план-кошторис управлінню охорони здоров'я облдержадміністрації затверджує профільний заступник голови облдержадміністрації. Начальник управління лише (і виключно з ним) погоджує свої заходи.

У свою чергу вже начальник управління погоджує і план-кошторис, і плани тендерних закупівель директорам установ у своїй мережі (лікарням). У цій системі – найбільше зловживань, адже розпорядники коштів другого рівня законом не зобов'язані оприлюднювати свої бюджети. Розпорядник коштів може передати бюджетні асигнування мережі установ і організацій. І без спеціальних знань та спеціальної інформації фактично неможливо з відкритих джерел дізнатися, куди саме йдуть кошти.

Так, наприклад, у системі освіти в державному бюджеті на 2013 рік позначено близько 16,3 млрд. гривень. Це фінансування усіх навчальних закладів 3-4 рівнів акредитації. Ця інформація доступна, і показана окремим рядком у державному бюджеті: КПК 2201160, КФКВ 0942. Міністерство є розпорядником коштів 1 рівня. Вищі навчальні заклади – розпорядники коштів 2 рівня. Оскільки законом вони не зобов'язані показувати видаткові частини власних бюджетів, то, як правило, на сайті ВНЗ можна знайти будь-яку інформацію, крім бюджету. Як приклад (додаток Держбюджету по субвенціям):

**РОЗПОДІЛ ВИДАТКІВ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ УКРАЇНИ
НА 2013 РІК НА ЦЕНТРАЛІЗОВАНІ ЗАХОДИ
МІЖ АДМІНІСТРАТИВНО-ТЕРИТОРІАЛЬНИМИ ОДИНИЦЯМИ**

№ з/п	Назва адміністративно-територіальної одиниці	Код бюджетної програми 2201170			Код бюджетної програми 2301400
		з них:			
		видання, придбання, зберігання і доставка підручників і посібників	придбання шкільних автобусів для перевезення дітей, що проживають у сільській місцевості	інформатизація та комп'ютеризація загальноосвітніх навчальних закладів	
1.	Автономна Республіка Крим	9 177,5	6 684,0	1 189,7	92 749,8
2.	Вінницька область	8 343,5	18 460,0	1 928,5	68 677,7
3.	Волинська область	6 802,7	4 536,0	1 537,4	41 256,8
4.	Дніпропетровська область	15 374,4	5 848,0	2 007,1	180 212,1
5.	Донецька область	18 808,5	9 548,0	2 207,5	199 661,3
6.	Житомирська область	6 981,8	6 445,0	1 473,0	49 370,4
7.	Закарпатська область	7 591,6	2 626,0	1 379,3	42 731,8

8.	Запорізька область	8 624,1	6 326,0	1 195,4	71 578,7
9.	Івано-Франківська область	7 500,1	6 326,0	1 471,7	48 047,9
10.	Київська область	8 653,6	4 893,0	1 565,0	65 961,9
11.	Кіровоградська область	5 484,2	14 084,0	1 081,1	41 508,4
12.	Луганська область	9 863,8	6 923,0	1 472,8	89 699,2
13.	Львівська область	13 124,6	6 564,0	2 759,4	99 239,6
14.	Миколаївська область	6 050,7	4 774,0	1 081,6	60 388,9
15.	Одеська область	12 187,2	360,0	1 646,7	119 955,1
16.	Полтавська область	7 302,7	12 811,0	1 565,1	55 457,7
17.	Рівненська область	7 370,6	13 925,0	1 376,6	48 211,1
18.	Сумська область	5 755,7	4 536,0	1 196,9	42 256,2
19.	Тернопільська область	6 397,4	2 507,4	1 749,4	37 682,9
20.	Харківська область	11 503,9	6 564,0	1 748,4	100 036,9
21.	Херсонська область	6 058,0	11 140,0	1 095,0	51 270,3
22.	Хмельницька область	7 112,6	5 848,0	2 017,1	56 387,9
23.	Черкаська область	6 209,3	1 432,0	1 378,0	45 385,6
24.	Чернівецька область	5 193,4	360,0	825,9	32 601,5
25.	Чернігівська область	5 489,7	1 910,0	1 285,8	43 807,0
26.	м. Київ	27 676,5		918,4	121 206,7
27.	м. Севастополь	2 561,9	480,0	144,5	19 439,3
	Всього:	243 200,0	165 910,4	39 297,3	1 924 782,7

З цієї таблиці видно, які бюджетні кошти і в який регіон розподіляються. Ми чітко бачимо, що за КПК 2301400 (з якої видатки здійснюються в тому числі й на реалізацію Програми протидії ВІА) в якусь область «зайшла» певна кількість коштів. Розпорядником цих коштів виступить обласне управління охорони здоров'я. Але ми не маємо у відкритих джерелах відповіді на два питання:

- 1) як розподіляються кошти по мережі розпорядників коштів 2 рівня?
- 2) яка частка з цих коштів іде саме на реалізацію Програми і хто буде її розпорядником?

Про те, як отримати таку інформацію, трохи нижче.

РОЗДІЛ 3. ПРЯМИЙ АНАЛІЗ БЮДЖЕТІВ. МОНІТОРИНГ ЗАКУПІВЕЛІ

При аналізі бюджетів необхідно враховувати основні «стовпи» бюджетної політики, закладені в бюджетному кодексі.



Увага! Аналіз бюджету має проводитися в порівнянні із заявленим державою фінансуванням, вираженим у цільовій Програмі.

Тобто, для якісного аналізу нам потрібно одразу два документи: бюджет галузі і програми, які реалізуються в галузі.

Для успішного аналізу бюджету та моніторингу закупівель рекомендується зробити кілька приближень.

Приближення 1. Загальний погляд на Державний бюджет

Ми робимо порівняльний аналіз бюджету галузі до загального бюджету.

ТАБЛИЦЯ: БЮДЖЕТ ГАЛУЗІ МЕДИЦИНИ (ДЕРЖБЮДЖЕТ)

Розподіл видатків Державного бюджету України на 2013 рік

(тис. грн.)

Код програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету	Код функціональної класифікації видатків та кредитування державного бюджету	Найменування згідно з відомчою і програмною класифікаціями видатків та кредитування державного бюджету	Загальний фонд					Спеціальний фонд					Разом
			Всього	видатки споживання	з них: оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	видатки розвитку	Всього	видатки споживання	з них: оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	видатки розвитку	
1300000		Міністерство охорони здоров'я України	6 854 829,8	6 787 824,0	2 077 436,9	286 779,4	67 005,8	2 187 013,6	1 971 877,2	213 514,9	76 793,4	215 136,4	9 041 843,4
2301000		Апарат Міністерства охорони здоров'я України	5 554 020,2	5 502 389,4	1 213 131,2	234 068,9	51 630,8	1 724 721,1	1 540 590,9	69 998,6	20 515,9	184 130,2	7 278 741,3
2301010	0763	Керівництво та управління у сфері охорони здоров'я	28 721,2	28 721,2	17 634,8	1 345,4	0,0	1 044,7	1 044,7	0,0	599,6	0,0	29 765,9
2301020	0150	Дослідження, наукові і науково-технічні розробки, виконання робіт за державними цільовими програмами і державним замовленням, підготовка та підвищення кваліфікації наукових кадрів у сфері охорони здоров'я, фінансова підтримка розвитку наукової інфраструктури та об'єктів, що становлять національне надбання	51 630,8	0,0	0,0	0,0	51 630,8	30 299,1	0,0	0,0	0,0	30 299,1	81 929,9
2301070	0942	Підготовка і підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних, наукових та науково-педагогічних кадрів вищими навчальними закладами III і IV рівнів акредитації	730 664,0	730 664,0	0,0	0,0	0,0	1 433 952,2	1 305 861,8	0,0	0,0	128 090,4	2 164 616,2
2301080	0950	Підвищення кваліфікації медичних та фармацевтичних кадрів та підготовка наукових і науково-педагогічних кадрів у сфері охорони здоров'я	141 422,9	141 422,9	95 006,0	3 401,5	0,0	62 273,4	56 751,2	28 184,0	7 123,6	5 522,2	203 696,3
2301090	0990	Методичне забезпечення діяльності медичних (фармацевтичних) вищих навчальних закладів та закладів післядипломної освіти	1 197,0	1 197,0	877,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 197,0
2301110	0732	Спеціалізована та високоспеціалізована медична допомога, що надається загальнодержавними закладами охорони здоров'я	1 044 461,4	1 044 461,4	569 234,9	101 497,5	0,0	30 219,1	27 492,3	11 982,2	1 397,2	2 726,8	1 074 680,5
2301120	0941	Підготовка медичних і фармацевтичних кадрів вищими навчальними закладами I і II рівнів акредитації	7 678,6	7 678,6	0,0	0,0	0,0	39 263,0	38 465,4	0,0	0,0	797,6	46 941,6
2301170	0732	Діагностика і лікування захворювань із впровадженням експериментальних та нових медичних технологій у закладах охорони здоров'я науково-дослідних установ та вищих навчальних медичних закладах Міністерства охорони здоров'я України	473 676,4	473 676,4	218 165,2	45 726,0	0,0	15 919,6	14 397,7	5 608,7	1 618,7	1 521,9	489 596,0
2301180	0734	Санаторне лікування хворих на туберкульоз та дітей і підлітків з соматичними захворюваннями	520 555,2	520 555,2	218 753,9	75 216,2	0,0	88 083,1	73 976,7	12 989,6	8 683,3	14 106,4	608 638,3
2301200	0722	Спеціалізована консультативна амбулаторно-поліклінічна та стоматологічна допомога, що надається вищими навчальними закладами, науково-дослідними установами та загальнодержавними закладами охорони здоров'я	97 306,1	97 306,1	64 415,2	5 228,2	0,0	20 624,7	19 982,9	10 646,0	909,0	641,8	117 930,8

МЕХАНІЗМИ ГРОМАДСЬКОГО КОНТРОЛЮ ЗА ВИКОРИСТАННЯМ БЮДЖЕТНИХ КОШТІВ

Код програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету	Код функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету	Найменування згідно з відомчою і програмною класифікаціями видатків та кредитування державного бюджету	Загальний фонд					Спеціальний фонд					Разом
			Всього	видатки споживання	з них		видатки розвитку	Всього	видатки споживання	з них		видатки розвитку	
					оплата праці	комунальні послуги та енергоносії				оплата праці	комунальні послуги та енергоносії		
2301280	0763	Виконання боргових зобов'язань за кредитами, залученими ДП "Укрмедпостач" під державні гарантії, для реалізації інвестиційних проектів	172 771,5	172 771,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	172 771,5
2301350	0763	Організація і регулювання діяльності установ та окремі заходи у системі охорони здоров'я	122 002,2	122 002,2	16 774,3	711,9	0,0	1 191,6	1 157,6	457,0	15,0	34,0	123 193,8
2301360	0763	Лікування громадян України за кордоном	13 990,9	13 990,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	13 990,9
2301400	0763	Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру	2 118 064,0	2 118 064,0	0,0	0,0	0,0	665,6	665,6	0,0	0,0	0,0	2 118 729,6
2301410	0824	Функціонування Національної наукової медичної бібліотеки, збереження та популяризація історії медицини	17 878,0	17 878,0	12 269,0	942,2	0,0	1 185,0	795,0	131,1	169,5	390,0	19 063,0
2301510	0763	Заходи із реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч у Міжнародній клініці відновного лікування	12 000,0	12 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12 000,0
2302000		Державна служба України з лікарських засобів	92 704,0	77 704,0	30 634,5	2 245,3	15 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	92 704,0
2302010	0763	Керівництво та управління у сфері лікарських засобів	92 704,0	77 704,0	30 634,5	2 245,3	15 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	92 704,0
2304000		Державна санітарно-епідеміологічна служба України	1 204 947,8	1 204 572,8	831 587,1	50 360,1	375,0	461 292,5	430 736,3	143 276,3	56 277,5	30 556,2	1 666 240,3
2304010	0763	Керівництво та управління у сфері санітарно-епідеміологічної служби	339 204,5	339 204,5	242 671,2	6 561,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	339 204,5
2304020	0740	Діяльність установ Державної санітарно-епідеміологічної служби та заходи по боротьбі з епідеміями	865 743,3	865 368,3	588 915,9	43 798,5	375,0	461 292,5	430 736,3	143 276,3	56 277,5	30 556,2	1 327 035,8
2305000		Державна служба України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань	3 157,8	3 157,8	2 084,1	105,1	0,0	1 000,0	550,0	240,0	0,0	450,0	4 157,8
2305010	0763	Керівництво та управління у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань	3 157,8	3 157,8	2 084,1	105,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3 157,8
2305020	0763	Удосконалення заходів протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально-небезпечних захворювань в Україні	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 000,0	550,0	240,0	0,0	450,0	1 000,0

Код програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету	Код функціональної класифікації видатків та кредитування бюджету	Найменування згідно з відомчою і програмною класифікаціями видатків та кредитування державного бюджету	Загальний фонд					Спеціальний фонд					Разом
			Всього	видатки споживання	з них		видатки розвитку	Всього	видатки споживання	з них		видатки розвитку	
					оплата праці	комунальні послуги та енергоносії				оплата праці	комунальні послуги та енергоносії		
2310000		Міністерство охорони здоров'я України (загальнодержавні витрати)	821 751,4	755 751,4	0,0	0,0	66 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	821 751,4
2311000		Міністерство охорони здоров'я України (загальнодержавні витрати)	821 751,4	755 751,4	0,0	0,0	66 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	821 751,4
2311160	0180	Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання витратних матеріалів для закладів охорони здоров'я та лікарських засобів для інгаляційної анестезії	200 000,0	200 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	200 000,0
2311190	0180	Субвенція з державного бюджету обласному бюджету Донецької області на будівництво ПЕТ-КТ центру, капітальний ремонт і реконструкцію лікарняних споруд та закупівлю високошвидкісного медичного обладнання для Донецького обласного клінічного територіального медичного об'єднання	60 000,0	0,0	0,0	0,0	60 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	60 000,0
2311300	0180	Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на придбання медикаментів та виробів медичного призначення для забезпечення швидкої медичної допомоги	323 115,1	323 115,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	323 115,1
2311330	0180	Субвенція з державного бюджету міському бюджету міста Києва на забезпечення функціонування Київської міської клінічної лікарні "Київський міський центр серця"	37 000,0	37 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	37 000,0
2311350	0180	Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на часткове відшкодування вартості лікарських засобів для лікування осіб з гіпертонічною хворобою	191 636,3	191 636,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	191 636,3
2311370	0180	Субвенція з державного бюджету міському бюджету міста Києва на забезпечення функціонування Центру ядерної медицини Київського міського клінічного онкологічного центру	10 000,0	4 000,0	0,0	0,0	6 000,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	10 000,0

У нашому випадку:

Видатки бюджету України - понад 412 млрд. грн. Видатки на медичну галузь 9,04 млрд. грн. Таким чином, видатки на медичну галузь в цілому по державному бюджету складають 2,5% усіх видатків.

Програмою протидії ВІА передбачено фінансування з бюджету МОЗ у 2013 році у сумі 846 808,9 тис. грн. (або близько 9% від видатків галузі на рік).

Однак, у програмі не розписано, по яких саме КПК та КФКВ будуть здійснені видатки. І головне, чи програмні видатки (кошти на реалізацію програми) закладені у повному обсязі?

Приближення 2. Визначення розпорядників коштів на рівні Державного бюджету

Необхідно визначитися:

- які кошти ідуть субвенціями з державного бюджету місцевим бюджетам;
- які кошти і як розподіляються між розпорядниками коштів нижчого рівня в межах відомства;

У нашому випадку бачимо, що кошти по КПК 2305000 (загальна сума видатків, передбачених на рік 4157,8 тис. грн., розподіляються за двома підпрограмними кодами:

230510 - Керівництво та управління у сфері протидії ВІА-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань у сумі 3157,8 тис. грн. ;

230520 - Удосконалення заходів протидії ВІА-інфекції/СНІДу та інших соціально-небезпечних захворювань в Україні у сумі 1000 тис. грн..

Одразу ж постає кілька питань:

1) із загальної суми коштів, які направляються на Державну службу протидії ВІА у сумі 4157,8 тис. грн., адміністративні витрати (заробітна плата та комунальні витрати, і це не враховуючи поточних витрат та відряджень посадовців) щонайменше складають понад 58%. Чи ефективна державна програма, у якій адміністративні видатки складають левову частку?

2) із суми у 3157,8 тис. грн. по КПК 230510 адміністративні витрати складають 2189,2 тис. грн. З бюджету не зрозуміло, куди саме витрачається решта у сумі 968 тис. грн.

3) із суми у 1000 тис. грн. по КПК 230520 взагалі не зрозуміло, на які саме заходи витрачаються кошти;

4) в бюджеті взагалі не вказано КПК 2301370. Але саме цей код є кодом Програми протидії ВІА;

Крім того, із державного бюджету не зрозуміло, за яким же кодом здійснюються закупівлі необхідних препаратів? Як здійснюються закупівлі? Як здійснюється передача препаратів в регіони?

Висновок: Як і у інших галузях, первинний аналіз бюджету медичної галузі (у межах Державного бюджету) дає лише приблизне уявлення про

стан фінансування галузі, ефективність та результативність управління фінансовими ресурсами.

Що потрібно зробити перш за все? Зробити запити на інформацію до розпорядників коштів нижчого рівня в частині, що стосується їх бюджетних розписів та планів бюджетних асигнувань. Наприклад, до Державної служби протидії ВІЛ – запит усього розпису бюджету:

Просимо надати інформацію про:

- 1) план бюджетних асигнувань відомства у помісячному розписі по усіх КПКВ, КФК та КЕКВ на поточний рік;
- 2) план закупівель у поточному році за бюджетні кошти;
- 3) перелік закупівель, проведених відомством у 2012 році;

У випадку недостатності наданої інформації «бомбардувати» відомство уточнюючими запитом до повного вашого розуміння бюджету.

Такі запити можна підготувати по більшості галузевих відомств. У наступному розділі є детальніші пояснення щодо підготовки інформаційних запитів.

Приближення 3. Місцеві бюджети

Переглядаємо обласний бюджет галузі у загальному розписі бюджету. Визначаємо, який відсоток із усього бюджету іде на фінансування галузі. Робимо порівняльний аналіз із сусідніми областями. Краще порівнювати з областями зі схожою структурою – по кількості населення, кількості наданих субвенцій тощо. Аналізуємо: більший-менший порівняльний відсоток.

МЕДИЧНИЙ БЛОК ОБЛАСНОГО БЮДЖЕТУ ЗА РОЗПОРЯДНИКАМИ КОШТІВ (ОБЛАСНИЙ БЮДЖЕТ)

Додаток 3
до рішення обласної ради
від 21.12.2012

Розподіл витрат обласного бюджету на 2013 рік за головними розпорядниками коштів

(грн.)

Код типової відомчої класифікації видатків		Назва головного розпорядника коштів	Затверджено										РАЗОМ
			Видатки загального фонду			Видатки спеціального фонду							
			Всього	оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	Всього	споживання	з них:			з них:		
								оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	розвитку	бюджет розвитку	з них:	
Код тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів	Найменування коду тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів	Всього	оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	Всього	споживання	оплата праці	комунальні послуги та енергоносії	розвитку	бюджет розвитку	з них:		
14	Управління охорони здоров'я Сумської обласної державної адміністрації	464 626 007,40	220 098 826,00	36 098 451,00	15 802 661,00	12 136 661,00	2 097 848,00	334 724,00	3 666 000,00	3 666 000,00	3 666 000,00	480 428 668,40	
	в т.ч. за рахунок субвенцій з держбюджету	17 411 800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17 411 800,00	
070601	Вищі заклади освіти I та II рівнів акредитації	37 400 000,00			5 027 500,00	5 027 500,00						42 427 500,00	
080101	Лікарні	99 462 242,00	49 883 500,00	9 251 000,00	1 701 000,00	701 000,00	29 500,00	3 200,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	101 163 242,00	
	в т.ч. за рахунок субвенцій з держбюджету				0,00							0,00	
080201	Спеціалізовані лікарні та інші спеціалізовані заклади (центри, диспансери, госпіталь для інвалідів БВВ, лепрозорії, медико-санітарні частини тощо, що мають ліжкову мережу)	189 890 419,00	106 288 917,00	20 180 872,00	6 268 161,00	4 314 161,00	1 055 548,00	225 624,00	1 954 000,00	1 954 000,00	1 954 000,00	196 158 580,00	
080204	Санаторії для хворих туберкульозом	5 789 106,00	2 997 790,00	631 384,00	2 000,00	2 000,00						5 771 106,00	
080205	Санаторії для дітей та підлітків (нетуберкульозні)	4 296 400,00	2 140 035,00	615 317,00	1 000,00	1 000,00						4 297 400,00	
080207	Будинки дитини	10 701 600,00	6 360 590,00	1 082 240,00	0,00							10 701 600,00	
080209	Станції швидкої та невідкладної медичної допомоги	50 910 324,00	30 241 151,00	1 994 500,00	0,00							50 910 324,00	
	в т.ч. за рахунок субвенцій з держбюджету				0,00							0,00	
080400	Спеціалізовані поліклініки (в т.ч. диспансери, медико-санітарні частини, пересувні консультативні діагностичні центри тощо, які не мають ліжкового фонду)	7 656 248,40	4 732 128,00	623 020,00	0,00							7 656 248,40	

Код типової економічної класифікації видатків	Назва головного розпорядника коштів	Видатки загального фонду			Видатки спеціального фонду						РАЗОМ	
		Всього	з них:		Всього	споживання	з них:		розвитку	з них:		
			оплата праці	комунальні послуги та енергоносії			оплата праці	комунальні послуги та енергоносії		бюджет розвитку		капітальні видатки за рахунок коштів, що передаються із загального фонду до бюджету розвитку
Код типової економічної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів	Найменування коду тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів											
	в т.ч. за рахунок субвенції з держбюджету			0,00							0,00	
	Загальні і спеціалізовані стоматологічні поліклініки	6 708 295,00	4 460 400,00	329 100,00	2 073 000,00	2 073 000,00	998 400,00	104 700,00			8 781 295,00	
080500	Медико-соціальні експертні комісії	5 318 570,00	3 495 956,00	228 900,00	0,00						5 318 570,00	
081001	Інші заходи по охороні здоров'я	31 112 319,00	8 136 783,00	1 042 618,00	684 000,00	17 000,00	14 400,00	1 200,00	667 000,00	667 000,00	31 796 319,00	
081002	в т.ч. за рахунок субвенції з держбюджету	17 411 800,00			0,00						17 411 800,00	
081003	Служби технічного нагляду за будівництвом та капітальним ремонтом	397 386,00	244 726,00	19 500,00	0,00						397 386,00	
081004	Централізовані бухгалтерії	694 398,00	446 850,00	26 000,00	0,00						694 398,00	
081009	Забезпечення централізованих заходів з лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет	13 210 000,00			0,00						13 210 000,00	
110201	Бібліотеки	1 035 000,00	670 000,00	74 000,00	46 000,00	1 000,00			45 000,00	45 000,00	1 081 000,00	
090212	Пільги на медичне обслуговування громадянам, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи	63 700,00			0,00						63 700,00	

Далі визначаємо, за якими КФКВ ідуть видатки в галузі. Порівнюємо загальний і спеціальний фонди. Особливо звертаємо увагу на відсоток адміністративних витрат у структурі бюджету (це статті: Фонд оплати праці та комунальні послуги та енергоносії). Для чого? Ми чітко бачимо, що лівова частка усіх бюджетів – це адміністративні витрати, бюджет споживання.

Примічаємо усі підозрілі або незрозумілі нам видатки, задля того, щоб у цьому місці «копнути» глибше. Тобто, мовою детективів – «визначаємося із версіями».

Так, наприклад (виключно на нашу думку) підозрілими статтями у Сумському обласному бюджеті будуть наступні:

080101 – лікарні. Ми бачимо, у частині спеціального фонду (бюджет розвитку) статтю витрат у 1 млн. грн. Куди підуть ці гроші? Хто буде розпорядником? Яке обладнання буде закуплено? Які роботи будуть виконані? Неясно.

080201 – спеціалізовані лікарні. Теж саме. Куди будуть розподілені 1млн. 954 тис. грн.?

Тут обов'язково мають бути тендерні закупівлі.

080400 – спеціалізовані поліклініки без ліжкового фонду. Тобто, харчування хворих тут не буде. А скільки закладів фінансується по цій мережі?

Як розподіляються видатки в межах кожної установи по КФКВ та (особливо) КЕКВ?

081004 – централізовані бухгалтерії. Підозру викликають дві речі:
1) чи не забагато коштів закладено на бухгалтерію? Чи не приховані тут інші адміністративні видатки, чи утримання автомобілів, приміщень тощо
2) із загальної суми у 694,4 тис. грн. на оплату праці та енергоносії закладено лише 474 тис. грн. Куди витрачається решта у приблизно 220 тис. грн.? На папір для відповіді по інформаційним запитам?

081003 – служби технічного нагляду; та ж сама ситуація; явно не зрозуміло куди іде решта між адміністративними витратами та загальним кошторисом. Хто є розпорядником даної суми?

В результаті – маємо первинне уявлення про структуру обласного бюджету і частку галузі в бюджеті.

Що потрібно зробити?

Потрібно зробити кілька запитів на інформацію.

УВАГА! Законодавством України, зокрема ч.5, ст. 6 Закону України про доступ до публічної інформації визначено:



Не може бути обмежено доступ до інформації про розпорядження бюджетними коштами, володіння, користування чи розпорядження державним, комунальним майном, у тому числі до копій відповідних документів, умови отримання цих коштів чи майна, прізвища, імена, по батькові фізичних осіб та найменування юридичних осіб, які отримали ці кошти або майно. При дотриманні вимог, передбачених частиною другою цієї статті, зазначене положення не поширюється на випадки, коли оприлюднення або надання такої інформації може завдати шкоди інтересам національної безпеки, оборони, розслідуванню чи запобіганню злочину

ШАБЛОН ЗАПИТУ ПО РОЗПОРЯДНИКАМ КОШТІВ НИЖЧОГО РІВНЯ.

БЮРО АНАЛІЗУ ПОЛІТИКИ

Сумська обласна громадська організація

40030, м. Суми, Покровська площа, 6; т. 610-901; e-mail: bap.sumy@i.ua; web: <http://politanaliryk.com>
ЄДРПОУ: 34327921; п/р 26002324243 в АТ «Райффайзен Банк Аваль», МФО 380805

вих. № _____ від _____ 2013 року

Начальнику управління
охорони здоров'я Сумської обласної
державної адміністрації
Павлюку П.О.
Виконавчого директора СОГО
"Бюро аналізу політики"

Запит на інформацію

Звертаємося до Вас на підставі Закону України "Про доступ до публічної інформації" (ст. 13 та ч.5 ст. 6).

Просимо Вас надати інформацію про мережу розпорядників коштів нижчого рівня у галузі охорони здоров'я, які є отримувачами бюджетних коштів з обласного бюджету (враховуючи субвенції з державного бюджету); у наступному форматі:

№	Назва установи	Адреса для листування	ПІБ керівника установи та контактні тел..	КФКВ, за яким здійснюються бюджетні асигнування з обласного бюджету	Сума бюджетних асигнувань, передбачена у 2013 році
1.					

Відповідно до ч.1 ст. 20 Закону України "Про доступ до публічної інформації" Розпорядник інформації має надати відповідь на запит на інформацію не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання запиту.

Відповідно до ст. 24 Закону України "Про доступ до публічної інформації" передбачена відповідальність за ненадання відповіді на запит; ненадання інформації на запит; безпідставну відмову у задоволенні запиту на інформацію; необгрунтовану віднесення інформації до інформації з обмеженим доступом.

Відповідь надсилайте у письмовому та електронному вигляді. Письмову відповідь надсилайте за адресою, вказаною на бланку, або: 40014, м. Суми, а/с 44.

Дані про запитувача:

Найменування: Сумська обласна громадська організація «Бюро аналізу політики»
Прізвище ім'я та по-батькові керівника: Очкалов Олег Едуардович
Поштова адреса: 40014, м. Суми, а/с 44
Електронна адреса: bap.sumy@i.ua
Телефон: 610-901

Виконавчий директор
СОГО «Бюро аналізу політики»

О.Е. Очкалов

Статтею 13 цього закону розпорядниками інформації визнаються (у тому числі) усі органи державної влади, місцевого самоврядування; УСІ розпорядники бюджетних коштів.

Тобто, на Ваш запит стосовно бюджетів обов'язково має бути надана відповідь.

Досвід однозначно показує: якщо ви неправильно поставите питання, ви отримаєте неправильну відповідь, тобто відписку. Питання у запиті мають бути сформульовані лаконічно, точно і по суті справи.

Для прикладу візьмемо Сумську область. Ось таким запитом було отримано інформацію про мережу розпорядників коштів у Сумській області

У разі отримання збалансованої і точної відповіді на поставлені у запиті питання маємо наступне приближення для аналізу.



УСІ РОЗРАХУНКИ У МЕЖАХ БЮДЖЕТНИХ АСИГНУВАНЬ ЗДІЙСНЮЮТЬСЯ З РАХУНКІВ ДЕРЖАВНОГО КАЗНАЧЕЙСТВА

Приближення 4. Визначення розпорядників коштів на місцевому рівні

МЕРЕЖА ЗАКЛАДІВ - РОЗПОРЯДНИКІВ КОШТІВ НИЖЧОГО РІВНЯ НА ПРИКЛАДІ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

№	Назва установи	Адреса для листування	ПІБ керівника установи та контактні тел.	КФКВ, за яким здійснюються бюджетні асигнування з обласного бюджету	Сума бюджетних асигнувань, передбачена у 2013 році
1	Сумська обласна клінічна лікарня	40022, м.Суми, вул. Троїська, 48	Горох Володимир Васильович, тел.66-58-01, 66-58-88, 66-58-00	80101	65 401 800,00
2	Сумська обласна дитяча клінічна лікарня	40031, м.Суми, вул.Ковпака, 22	Богданова Ганна Валентинівна, тел.65-31-85	80101	35 060 442,00
3	Сумський обласний клінічний перинатальний центр	40018, м.Суми, вул.Санаторна,3	Кравець Валерій Павлович, тел.33-50-77	80201	17 394 200,00
4	Сумський обласний клінічний госпіталь для інвалідів вітчизняної Війни	40031, м.Суми, вул.Ковпака, 24	Пилипенко В'ячеслав Григорович, тел.24-16-39	80201	17 513 900,00
5	Сумська обласна клінічна лікарня ім. 3.Й. Красовицького	40021, м.Суми, вул. 20 років Перемоги, 15	Сніцарь Андрій Олегович, тел. 60-11-78, 60-11-77	80201	7 905 630,00
6	Сумський обласний наркологічний диспансер	40009, м.Суми, вул. Куликівська, 43	Крупко Олексій Васильович, тел. 22-26-12	80201	4 590 572,00
7	Сумський обласний клінічний онкологічний диспансер	40022, м.Суми, вул. Привокзальна, 31	Конанихін Володимир Іванович, тел. 77-09-45, 79-23-56	80201	21 009 090,00
8	Сумський обласний протитуберкульозний диспансер	40030, м.Суми, вул.Перекопська, 15	Бондаренко Леонід Анатолійович, тел.62-19-72	80201	18 325 118,00

9	Шосткинський міжрайонний протитуберкульозний диспансер	41109, м.Шостка, вул. Вінниця, 64	Чурсін Валерій Михайлович, тел. (05449) 5-18-33	80201	7 371 900,00
10	Перша обласна спеціалізована психіатрична лікарня	42001, м.Ромни, вул. Маяковська, 29	Кравчук Пилип Михайлович, тел. (05448)2-12-66	80201	39 038 000,00
11	Психіатрична лікарня №2	42766, с. Кудрявое, вул. Охтирська, 1, Охтирський р-н	Неофітна Лілія Павлівна, тел. (5446) 6-32-16, 6-32-18	80201	18 612 840,00
12	Психіатрична лікарня №3	41400,м.Глухів, вул.Інститутська, 3	Бойко Валерій Леонтійович, тел. (5444)2-50-74	80201	6 390 000,00
13	Сумський обласний психоневрологічний диспансер	40031, м.Суми, вул.Ковпака, 18	Виноград Сергій Петрович, тел. 77-44-65, 77-44-61	80201	8 694 708,00
14	Сумський обласний шкірно-венерологічний диспансер	40022, м.Суми, вул. Привокзальна, 31	Будніков Юрій Вячеславович, тел. 25-05-90	80201	4 098 321,00
15	Сумський обласний кардіологічний диспансер	40031, м.Суми, вул. Ковпака,30	Марцовенко Ігор Михайлович,тел. 77-31-68, 77-31-57, 79-23-54	80201	7 101 490,00
16	Сумський обласний лікарсько-фізкультурний диспансер	40022, м.Суми, вул.Лучанська,44	Копійка Михайло Миколайович, тел.25-03-83	80400	1 679 700,00
17	Сумський обласний центр профілактики ВІЛ-інфекції/ СНІДу	40020, м.Суми, вул.Курська, 111	Бутенко Володимир Миколайович, тел.65-38-83	80400	2 217 737,00
18	Сумське обласне патолого-анатомічне бюро	40007, м.Суми, вул.М.Вовчок, 2	Доценко Анатолій Васильович, тел. 33-50-95	81002	2 167 900,00
19	Сумський обласний диспансер радіаційного захисту населення	40022, м.Суми, вул.Троїська, 14	Вітюк Тетяна Миколаївна, тел.22-22-16, 25-20-33	80201	13 798 650,00
20	Сумська обласна дитяча стоматологічна поліклініка	40021, м.Суми, вул. Кірова, 179	Савченко Володимир Віталійович, тел.62-67-67, 62-68-53	80500	3 594 700,00
21	Сумський обласний діагностичний центр	40007, м.Суми, вул.Паркова, 1	Нечипоренко Сергій Григорович, тел. 33-11-67	80400	1 400 500,00
22	Сумська обласна стоматологічна поліклініка	40022, м.Суми, вул. Привокзальна, 29	Єрмак Валерій Миколайович, тел. 25-00-35	80500	3 113 595,00
23	Сумський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф	40022, м.Суми, вул. Привокзальна,31	Корнієнко Віталій Вікторович, тел. 77-57-92, 25-77-63, 77-07-92	80209	50 910 324,00
24	Лебединський багатопрофільний дитячий санаторій	42201, м.Лебедин, вул. Гастелло,98	Рева Віктор Михайлович, тел. (05445) 5-16-60	80205	4 296 400,00
25	Шосткинський обласний дитячий протитуберкульозний санаторій	41100,м. Шостка, вул.Бабушкіна, 22	Пустовіт Валентина Яківна, тел.(5449) 5-19-45	80204	5 769 106,00
26	Сумське обласне бюро судово-медичної експертизи	40020, м.Суми, вул.Курська, 111	Генсіпський Борис Іванович, тел. 24-50-87	81002	6 594 700,00
27	Сумський обласний центр медичної статистики та аналізу "Медстат"	40009, м.Суми, вул. Білопільський шлях, 22	Вакуленко Олена Миколаївна, тел. 22-31-14	81002	1 626 500,00
28	Сумський обласний спеціалізований будинок дитини	40021, м.Суми, вул. Кірова, 158	Литвиненко Галина Іванівна тел. 62-83-79	80207	10 701 600,00
29	Сумський обласний центр медико- соціальної експертизи	40022, м.Суми, вул. Леваневського, 28	П'янтиківська Валентина Миколаївна, тел. 25-74-68	81001	5 318 570,00
30	Шосткинський діагностичний центр	41100, м. Шостка, вул. урицького, 10	Стенько Світлана Михайлівна, тел. (05449) 7-45-63	80400	2 358 311,00

31	Сумська обласна база спецмедпостачання	40030, м. Суми, вул. Холодногірська, 31	Колоша Микола Іванович, тел. 61-11-03	81002	2 260 169,00
32	Сумська обласна наукова медична бібліотека	40000, м. Суми, вул. Петропавлівська, 105	Пономаренко Ольга Іванівна, тел. 62-23-57	110201	1 080 000,00
33	Конотопське медичне училище	41600, м. Суми, вул. Леніна, 3	Косар Анатолій Антонович, тел. (05447) 2-50-52	70601	5 773 000,00
34	Лебединське медичне училище ім. професора М.І. Сітенка	42200, м. Лебедин, вул. К.Маркса, 17	Удодік Олександр Дмитрович, тел. (05445) 2-21-92	70601	6 232 000,00
35	"Шосткинське медичне училище"	41100, м. Шостка, вул. Марата, 43	Будункова Ірина Анатоліївна, тел. (05449) 6-51-80	70601	5 531 000,00
36	Глухівське медичне училище	41400, м. Глухів, вул. Вознесенська, 1	Лях Анатолій Петрович, тел. (05444) 3-12-25	70601	6 334 000,00
37	Сумський медичний коледж -	40022, м. суми, вул. Паркова, 4	Кононов Олександр Вікторович, тел. 66-36-10	70601	13 530 000,00

Начальник фінансово-господарського відділу

Н.І.Нагорна

Таким чином, ми маємо чітку інформацію: який заклад скільки коштів отримав на утримання та здійснення галузевої діяльності. Далі робимо порівняльний аналіз місцевих галузевих програм із тим, що було насправді профінансовано у минулому році (роках) та що буде профінансовано у поточному році.



«СТІЛЬЦІ УВЕЧЕРІ – ГРОШІ ВРАНЦІ» : ТІЛЬКИ У ДЕЯКИХ ВИДАХ ВИПЛАТ У БЮДЖЕТНИХ ВІДНОСИНАХ МОЖЛИВЕ АВАНСОВЕ ФІНАНСУВАННЯ. ПРАЦЮЮЧИ З БЮДЖЕТНИМИ ГРОШИМА, БУДЬТЕ ГОТОВІ ДО ТОГО, ЩО ВАШ СЬОГОДНІШНІЙ ЗАХІД БУДЕ «ПРОПЛАЧЕНО» ЧЕРЕЗ КІЛЬКА ТИЖНІВ;

Приближення 5. Аналіз бюджету конкретного розпорядника коштів

Для здійснення аналізу робимо запит на інформацію до конкретного розпорядника коштів.

При аналізі будь-яких фінансових процедур необхідно враховувати один важливий момент. Усі видатки у межах бюджетних асигнувань здійснюються розпорядниками коштів з казначейських рахунків. Причому, за кожним КФКВ закріплений свій, окремий рахунок.

ШАБЛОН ЗАПИТУ НА РОЗПОРЯДНИКА КОШТІВ СТОСОВНО ЙОГО ВИДАТКІВ

БЮРО АНАЛІЗУ ПОЛІТИКИ

Сумська обласна громадська організація

40030, м. Суми, Покровська площа, 6; т. 610-901; e-mail: bap.sumy@i.ua; web: <http://politanaliryk.com>
ЄДРПОУ: 34327921; п/р 26002324243 в АТ «Райффайзен Банк Аваль», МФО 380805

вих. № _____ від _____ 2013 року

Директору Сумського обласного
Центру профілактики і
Боротьби зі СНІД
Бутенку В.М.
Виконавчого директора СОГО
"Бюро аналізу політики"

Запит на інформацію

Звертаємося до Вас на підставі Закону України "Про доступ до публічної інформації" (ст. 13 та ч.5 ст. 6).

Просимо Вас надати план бюджетних асигнувань закладу, передбачених бюджетом 2013 року за усіма КФКВ та КЕКВ:

Просимо Вас надати фактично виконаний план бюджетних асигнувань закладу за усіма КФКВ та КЕКВ у 2012 бюджетному році.

Відповідно до ч.1 ст. 20 Закону України "Про доступ до публічної інформації" Розпорядник інформації має надати відповідь на запит на інформацію не пізніше п'яти робочих днів з дня отримання запиту.

Відповідно до ст. 24 Закону України "Про доступ до публічної інформації" передбачена відповідальність за ненадання відповіді на запит, ненадання інформації на запит, безпідставну відмову у задоволенні запиту на інформацію; необгрунтовану віднесення інформації до інформації з обмеженим доступом.

Відповідь надсилайте у письмовому та електронному вигляді. Письмову відповідь надсилайте за адресою, вказаною на бланку, або: 40014, м. Суми, а/с 44.

Дані про запитувача:

Найменування: Сумська обласна громадська організація «Бюро аналізу політики»

Прізвище ім'я та по-батькові керівника: Очкалов Олег Едуардович

Поштова адреса: 40014, м. Суми, а/с 44

Електронна адреса: bap.sumy@i.ua

Телефон: 610-901

Виконавчий директор
СОГО «Бюро аналізу політики»

О.Е. Очкалов



ЗАХИЩЕНІ СТАТТІ БЮДЖЕТУ – ЦЕ ФОНД ОПЛАТИ ПРАЦІ (ЗАРОБІТНІ ПЛАТИ З НАРАХУВАННЯМИ), ОПЛАТА ЕНЕРГОНОСІВ, ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ТА ХВОРИХ, ЗАКУПІВЛЯ ЛІКІВ, ВІДСОТОК У ФІНАНСУВАННІ ПЕВНИХ ВИДІВ РОБІТ.



Увага. Перепризначити (на селензі бюджетників «перекинути») кошти з КФКВ на КФКВ уповноважена лише сесія відповідної ради. Перерозподіл бюджетних коштів можливий лише за проходженням відповідної процедури:

- внесення пропозиції від розпорядника коштів. На рівні областей це лист-пропозиція від начальника управління голові облдержадміністрації (за погодженням профільного заступника та начальника головного фінансового управління);
- листом голови облдержадміністрації на ім'я голови обласної ради вносяться зведені пропозиції змін до бюджету;
- зміни до бюджету розглядаються на профільних комісіях обласної ради та на планово-бюджетній комісії;
- у разі позитивного розгляду змін – питання виноситься на погоджувальну раду та виноситься на розгляд сесії.

Ще раз для уточнення. Якщо розпоряднику коштів необхідно внести зміни у бюджет галузі між різними КФКВ, він зобов'язаний пройти процедуру. Він не уповноважений вносити зміни між КФКВ на власний розсуд.

Відповідно, по кожному КФКВ розпорядником коштів розробляється документ, який називається «План бюджетних асигнувань» (сленгом чиновників – календарний план). Згідно з цим документом розписуються усі (до копійки) видатки по даному КФКВ у помісячному розписі. Окремо розписуються плани тендерних закупівель, окремо – заходи, які проводить розпорядник коштів і які не потребують проходження процедури тендеру. Навіть закупівля миючих засобів чи туалетного паперу для розпорядника коштів – фінансовий захід, який має бути виписаний до календарного плану у помісячному розписі.



Увага! Це основний фінансовий документ розпорядника коштів по кожному КФКВ. Наприклад, на рівні області він робиться у 4 екземплярах, які мають однаковий статус. Один примірник залишається у розпорядника коштів, другий – у фінансовому управлінні, третій – у керівника, який погоджує документ (якщо це обласний рівень – заступник голови ОДА) і четвертий – в управлінні державної казначейської служби. Якщо в казначействі немає такого плану (погодженого розпоряднику коштів його керівництвом) – проплати не буде.

Ще раз про принцип «Васал мого васала – не мій васал». Для розпорядника коштів другого рівня безпосереднім керівником є орган, який ввів його до мережі. В медичній галузі обласний центр протидії ВІЛ є в мережі закладів системи охорони здоров'я. І плани бюджетних асигнувань йому погоджує начальник управління охорони здоров'я.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН РОЗПОРЯДНИКА КОШТІВ НИЖЧОГО РІВНЯ

Календарний план заходів розпорядника коштів

№	Назва заходу	Відповідальний	Затверджено на рік (загальний фонд, грн..)	січень	лютий	березень	КЕКВ
1.	Методичний семінар	Іванов І.І., головний спеціаліст	1200		1200		
2.	Обстеження та тестування груп ризику	Петров П.П.	7000		3500	3500	
3.	Тестування вагітних	Сидоров С.С.	15000			15000	
	Всього:		23200	0	4700	18500	

Приближення 6. Аналіз бюджету міста чи району

При аналізі бюджетів міст і районів необхідно взяти до уваги, що вони також діють по місцевим галузевим програмам.

Як правило, у районах єдиним розпорядником коштів є центральна районна лікарня. На тендери ці заклади можуть виходити по кільком позиціям. Частіше за все – це пальне для швидких та харчування хворих. Є заклади, де тендери не проходять зовсім. Проте, це не означає, що закупівлі не відбуваються. У великих містах обласного підпорядкування, де КФКВ такі ж, як і в обласних бюджетах, структура видатків схожа.

МІСЬКИЙ БЮДЖЕТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Додаток № 3

до рішення позачергової двадцять восьмої сесії Полтавської міської ради шостого

Розподіл видатків

міського бюджету на 2013 рік за головними розпорядниками коштів

(грн.)

Код типової відомчої класифікації видатків	Назва головного розпорядника коштів	ВИДАТКИ ЗАГАЛЬНОГО ФОНДУ			ВИДАТКИ СПЕЦІАЛЬНОГО ФОНДУ							Разом
		ВСЬОГО	з них		ВСЬОГО	споживання	з них		розвитку	з них		
			оплата праці	комунальні послуги та енергоносії			оплата праці	комунальні послуги та енергоносії		бюджет розвитку	капітальні видатки за рахунок коштів, що передаються із загального фонду до бюджету розвитку (спеціального фонду)	
14	Управління охорони здоров'я виконавчого комітету Полтавської міської ради	168 038 945	103 121 850	16 627 480	2 125 710	2 125 710	987 650	124 080	0	0	0	170 164 655
010000	Державне управління	910 845	644 530	0	0	0	0	0	0	0	0	910 845
010116	Органи місцевого самоврядування	910 845	644 530		0							910 845
080000	Охорона здоров'я	167 128 100	102 477 320	16 627 480	2 125 710	2 125 710	987 650	124 080	0	0	0	169 253 810
080101	Лікарні	113 010 300	68 771 700	12 691 560	1 474 650	1 474 650	801 100	88 560				114 484 950
080203	Пологові будинки	16 959 300	10 107 000	1 998 000	1 440	1 440	990	90				16 960 740
080300	Поліклініки і амбулаторії (крім спеціалізованих поліклінік та загальних і спеціалізованих стоматологічних поліклінік)	8 183 200	5 265 200	585 100	555 800	555 800	156 600	14 470				8 739 000
080500	Загальні і спеціалізовані стоматологічні поліклініки	4 212 900	2 667 420	212 780	93 820	93 820	28 960	20 960				4 306 720
080800	Центри первинної медичної (медико-санітарної) допомоги	24 762 400	15 666 000	1 140 040	0							24 762 400

Приближення 7 . Дослідження закупівель через процедуру тендерів

Уточнимо, що таке закупівлі.

Державна закупівля згідно діючого законодавства – це придбання замовником товарів, робіт і послуг за державні кошти. Замовник – це розпорядник коштів. Закупівля може бути здійснена як за процедурою тендеру, так і без тендеру.

Тож, коли ми остаточно визначилися із розпорядником коштів та зробили відповідні запити щодо закупівель, які відбулися або плануються у поточному році, ми починаємо моніторинг.

Згідно із Законом України про державні закупівлі тендери проводяться у наступних випадках:

- при закупівлі товарів і послуг, якщо сума перевищує 100 тисяч грн.;
- при виконанні робіт, якщо сума перевищує 1млн.грн.

Відповідно, якщо сума менша, закупівлі відбуваються без тендерів. Також тендери не проводяться у ще деяких випадках. Але тоді це регламентується окремими нормативними актами. Наприклад без тендерів проводилися закупівлі до Євро 2012, але це було передбачено законодавчо.

Дослідження тендерних закупівель можливе за двома схемами.

1. Схема участі. Через запит на доступ до публічної інформації ви дізнаєтеся, коли саме має відбутися тендер (за Законом, розпорядник коштів має надати інформацію з точністю до години). В заявлений час ви приходите на засідання тендерної комісії і присутні при розкритті конвертів з пропозиціями.

Це добре для профілактики правопорушень. Адже ви знаєте середньоринкову ціну на товар. І ви порівнюєте цю ціну з ціною, запропонованою учасниками. Дуже часто учасники тендерів використовують псевдоконкурентів. Тобто, учасник торгів, який є потенційним переможцем, приводить як «конкурентів» свої організації, які мусять програти. У них або неправильно заповнені тендерні документи, або ж завищена у порівнянні з «переможцем» ціна. Як правило – це відразу ж стає помітним. Тому ваша участь змушує ділків грати більш-менш чесно. Проте, між відкриттям конвертів та укладанням угод проходить багато часу (може бути до 45 днів). Тому цей метод не дозволить Вам відслідкувати ціни на час укладання угод

2. Схема моніторингу. Ви чекаєте часу, коли торги відбулися. І коли підписано акцепт, тобто розпорядник коштів фактично визнав переможця, досліджуєте предмет закупівлі тоді, коли факт корупції вже стався.



усі гроші, які потрапляють на рахунки бюджетних установ – стають бюджетними;

Алгоритм дослідження державних закупівель (тендерів)

1. Зайти на сайт ДЕРЖЗАКУПІВЕЛЬ (www.tender.me.gov.ua), або на інші сайти <http://www.ua-tenders.com>, <http://tendergid.ua>.

2. Вибрати закупівлі, які Вас цікавлять (область, галузь, продукція, час проведення тендерів і т. п.). Наприклад, у вікні «регіон» ви обираєте Луганську область, а у вікні «продукція» – «продукти харчування». Обмежуєте тендери часом (наприклад з 01 січня по 31 грудня 2012 року). І ви матимете усі тендери, у яких є закупівля продуктів (для лікарень, шкіл і т.д.) Луганської області, проведені у 2012 році.

3. Проаналізувати АКЦЕПТ (письмове підтвердження розпорядника постачальнику, в якому обумовлюється сума коштів та порядок фінансування) та протокол розкриття цінових пропозицій (кількість товару, сума закупівлі, продавець). Хто виграв тендер? Чи зустрічається цей самий постачальник як переможець у інших тендерах? «Прогугліть», чи не пов'язаний постачальник продукції (фірма або засновники) з якоюсь із політичних сил регіону?

4. Проаналізувати ТЕНДЕРНУ ДОКУМЕНТАЦІЮ (умови постачання, умови оплати, тощо). Тут головне: чи відрізняються ціни постачальника від середньостатистичних цін на ринку товарів і послуг. Ціни на товари продовольчої групи можна взяти, наприклад, на сайті <http://www.uapp.kiev.ua/?m=125>.

5. Зробити запит організатору закупівлі щодо надання інформації про переможця торгів, діючі угоди та товарно-транспортні накладні. Тобто, ви просите ксерокопії усіх документів: копію рахунку (кому «пішли» бюджетні гроші і яка сума); копію угоди (адже усі виплати здійснюються згідно з угодою), копії накладних чи актів виконаних робіт;

6. Після отримання інформації - зробити остаточний аналіз закупівельних цін.

7. У разі виявлених порушень – інформувати громадськість через ЗМІ та правоохоронні органи.

Приближення 8. Дослідження безтендерних закупівель.

Коли у вас «на руках» є календарний план, потрібно спочатку визначитися по КЕКВ. Так, якщо у галузі передбачено оплату послуг із проведення заходів (семінарів, досліджень, методичного супроводу тощо), чи закупівлі товарів (медикаментів, витратних матеріалів, як то ліжка, вікна продукти харчування тощо) у сумі, що наближається до 100 тисяч, але не перевищує її – можливо, це зроблено, щоб уникнути тендеру.

Якщо у плані бюджетних асигнувань передбачені роботи, то особливо уважно поставтеся до тих робіт, вартість яких наближається до 1 млн. грн.

Якщо ви щось підозрюєте, застосовуйте наступну схему:

1) зробіть додатковий запит на інформацію з проханням надати:

- ксерокопії рахунків (кому перераховувалися кошти);
- угоди, щоб дізнатися, на яких умовах здійснювалися закупівлі;
- актів виконаних робіт (послуги) чи накладних (товари).

2) проаналізуйте інформацію. У разі, якщо ви бачите ознаки корупції, інформуйте громадськість та відповідні органи.

Пропонуємо таблицю, яка в узагальненому вигляді показує головні ознаки недоброочесності при закупівлях.

АЛГОРИТМ ВИЯВЛЕННЯ ЗЛОВЖИВАНЬ, КОРУПЦІЇ ТА ЗЛОЧИНУ В ЗАКУПІВЛЯХ ЗА БЮДЖЕТНІ КОШТИ

Джерела інформації	Формат інформації (документ)	Формальні ознаки можливого порушення*	Підстави для виявлення корупційності шляхом аналітичної діяльності
1. Офіційні веб-сайти органів влади 2. Засоби масової інформації та спеціальні видання (перш за все – «Вісник державних закупівель», <i>irc.gov.ua</i> та <i>tendergid.ua</i>)	Програми соціально-економічного розвитку (в т.ч. – стратегії розвитку)	Конкретні управлінські рішення в документі концептуального характеру, які суперечать сутності конкурсної сутності тендерних процедур	1. Родинні та інші зв'язки між учасниками процесу
	Бюджети	Нерозписаність бюджетної витрати	2. Відсутність ділової репутації у переможця тендеру
	Тендерна документація (перш за все – оголошення про торги)	Наявність спеціальних умов, непотрібних чи необов'язкових для забезпечення ефективності виконання робіт, постачання товарів чи послуг	3. Багаторазовість виграшу тендерів одним й тим саме виконавцем
3. «Інсайдери» в органах влади	Календарні плани, накладні та інша фінансова документація	Завищена ціна	

* Розроблено: Конотопцев Олег, Бобиренко Віктор

РОЗДІЛ 4.ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

1. Законодавство, яке регулює державні фінансові відносини в Україні недосконале і потребує змін. Увесь процес руху бюджетних коштів має стати максимально прозорим. А сама процедура при цьому має бути максимально спрощеною, особливо в питанні часу. Чиновнику потрібна можливість провести процедуру швидко, щоби не ставити в залежність від процедурних питань здійснення владних повноважень.

2. Проте, і в існуючій законодавчій площині є можливості для здійснення громадського контролю за здійсненням закупівель. Особливо цьому сприяє Закон України про доступ до публічної інформації.

3. Досвід показує, що закупівлі через процедури тендерів не є тим фільтром, що забезпечував би доброчесність при закупівлях. Закупівлі у одного учасника, інші обмеження прозорості дозволяють нечесним чиновникам ловити рибу в каламутній воді.

Універсальних методів не існує. Проте, ми маємо три чітких умови, які б дозволили оптимізувати прояви корупції при закупівлях:

1. Задля збільшення прозорості закупівель необхідно створити горизонтальну мережу однодумців по всій країні, які б могли натхненно і професійно здійснювати супровід закупівель за бюджетні кошти. Кожна корупційна дія, кожен факт недоброчесності має стати відомим громадськості. Тільки страх викриття і незворотної відповідальності може змусити чиновників відповідально ставитись до бюджетів.

2. Децентралізувати бюджетні закупівлі. Принцип простий: держава (Міністерство) не сама закупляє на мільярди медичні препарати, а потім передає їх в регіони за накладними, залишаючи значні відкати в кишенях вищих чиновників. Держава субвенціями передає кошти в регіони, регіони – міським і районним бюджетам. Закупівлі мають відбуватися на рівні конкретної лікарні. Міністр, який сам не розпоряджається бюджетними коштами (а значить і немає можливостей для корупції), зробить усе можливе, щоб не крали і чиновники нижчого рівня. З іншого боку – ця схема підвищить відповідальність громад. Адже якщо краде головний лікар районної лікарні, а не міністр, то це проблема вашого району.

3. Зробити бюджети прозорими. Ввести як етичний стандарт чиновника: чиновник, який не «відкриває» бюджети – корупціонер за визначенням. Усе, що стосується бюджетів, має бути пояснено громадськості на круглих столах і при особистих зустрічах.

Впевнені, що такі дії виведуть з «відкатної тіні» мільярди гривень. І тоді відбудуться зміни.

КОРИСНІ ПОСИЛАННЯ В ІНТЕРНЕТ:

Сайт Бюро аналізу політики, де описані приклади досліджень; шаблони інформаційних запитів тощо:

- <http://politanalyt.com/>

Сайт «Наші гроші», де поширюється інформація про тендерні оборудки:

- <http://nashigroshi.org/>



Нагадуємо, що усі бюджети мають бути оприлюднені на офіційних сайтах відповідних органів влади та органів місцевого самоврядування. Увівши в пошукову систему назву органу влади – ви маєте відповідну посилку.

Бюджетний кодекс України:

- <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2456-17/conv>

Державний бюджет України на 2013 рік

- <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/5515-vi>

Програма протидії ВІА/СНІД

- <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1026-17>

Закон України «Про доступ до публічної інформації»

- <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%20%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%20%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%83%D0%BF%20%D0%B4%D0%BE%20%D0%BF%D1%83%D0%B1%D0%BB%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D1%96%D0%BD%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97>

Закон про здійснення державних закупівель

- <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2289-17>

ПОШУК В ІНТЕРНЕТ ЗАКУПІВЕЛЬ

Вісник державних закупівель (офіційний сайт):

- www.tender.me.gov.ua

Корисні веб-ресурси, які фактично дублюють офіційний сайт, але мають кращу пошукову систему і рубрика тори:

- <http://www.ua-tenders.com>
- <http://tendergid.ua>
- http://z.texty.org.ua/search?date_from=01%2F01%2F2012&date_to=01%2F02%2F2013&service_type=medicine&key_word=%D0%B2%D1%96%D0%BB&volume_from=&volume_to=&sort=deal_date&order=desc