

Сисюк Вікторія
Західноукраїнський національний університет
(науковий керівник: к.е.н., доцент кафедри менеджменту, публічного
управління та персоналу ЗУНУ Смачило І.І.)

ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЗА ПРОГРАМОЮ ДЕРЖАВНИХ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

У контексті Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я України (розпорядженням КМУ від 30.11.2016 р. № 1013-р.) [2] та ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII [3], ключовим положенням і завданням для управління є необхідність переходу до оплати діяльності постачальників медичних послуг (закладів охорони здоров'я, які реформувались у комунальні некомерційні підприємства) виходячи з конкретних результатів діяльності.

У галузі охорони здоров'я виникають ситуації, коли замовником медичної послуги, яка покривається за рахунок бюджетних коштів виступає розпорядник бюджетних коштів, що діє в інтересах пацієнта, як третя сторона (тобто платник), а виконавцем (надавачем послуги) безпосередньо заклад охорони здоров'я. Основою таких відносин є укладання договорів з Національною службою здоров'я України (НСЗУ). Тут чітко простежується контрактна модель взаємовідносини між суб'єктами-учасниками, яка забезпечує управлінську та фінансову автономію закладу охорони здоров'я.

На сьогодні усі комунальні медичні заклади (районні, міські, обласні лікарні) країни, реалізувавши вимоги медичної реформи, отримують кошти за договорами з НСЗУ за надану медичну допомогу й послуги. Відповідно, з державного бюджету заклади охорони здоров'я можуть отримувати кошти у межах Програми державних гарантій медичного обслуговування населення через укладання договорів з Національною службою здоров'я. Порядок такого фінансування систематизовано на рис. 1.

Впровадження гарантованого пакету медичних послуг та єдиного національного замовника (НСЗУ) уможливило відмову від фінансування закладів на основі постатейного кошторису (утримання інфраструктури) та сприяло переходу до оплати за фактично надані послуги (оплата результату).

Необхідно зазначити, що бюджет Програми державних медичних гарантій у 2022 році склав 157,3 млрд грн, що перевищує 2021 рік на 33,8 млрд грн. Кількість пакетів також щорічно збільшується та відповідно у 2022 році передбачено 38 пакетів медичних послуг, а у 2021 році їх було 35 [1; 4; 5].

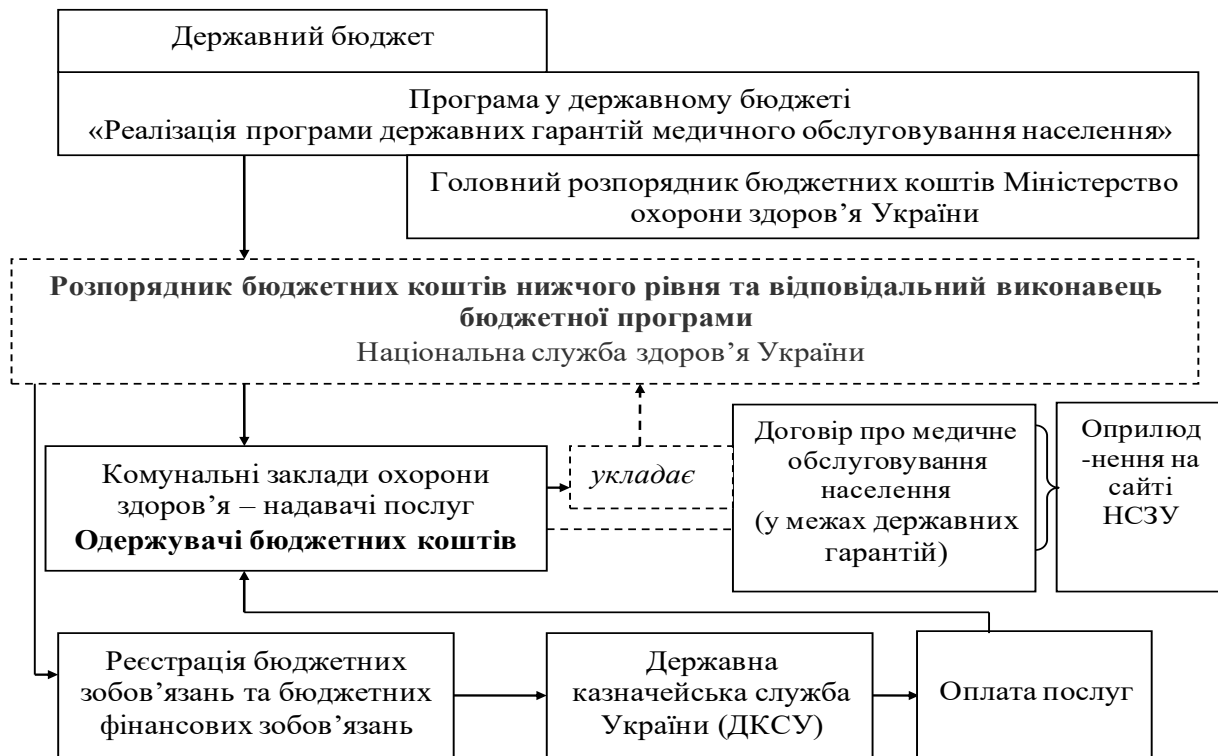


Рис. 1. Фінансове забезпечення закладу охорони здоров'я за програмою «Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення»

Примітка. Узагальнено автором

Гострі виклики у системі охорони здоров'я зумовлені впровадженням воєнного стану, що має певний відбиток у взаємовідносинах закладу охорони здоров'я та НСЗУ. Так, наприклад, урядом внесено зміни до Порядку укладання, зміни та припинення договору про медичне обслуговування населення, а саме надано можливість не оприлюднювати договори та будь-яку іншу інформацію, що пов'язана із ними, також оприлюдненню не підлягають звіти надавачів медичних послуг. Щодо реєстрації бюджетних зобов'язань та бюджетних фінансових зобов'язань в органах ДКСУ, то така реєстрація відбувається на підставі поданих НСЗУ Реєстрів бюджетних зобов'язань та Реєстрів бюджетних фінансових зобов'язань без подання підтвердних документів (зведеного реєстру договорів) та Зведеного реєстру звітів (рахунків) надавачів медичних послуг про обсяг наданих послуг [4].

Однією із проблем медичної галузі в умовах військового стану є збереження кадрового потенціалу. З цією метою надавачі медичних послуг (комунальні медичні заклади), які мають укладені договори і в яких різниця між нарахованою та виплаченою заробітною платою за відповідний місяць за рахунок коштів, що надійшли надавачу медичних послуг, незалежно від

фактичної дати надходження коштів, за даними бухгалтерського обліку становить більше ніж 50 000 гривень, НСЗУ укладає з закладами охорони здоров'я договори за пакетом «Забезпечення збереження кадрового потенціалу для надання медичної допомоги» [4].

Таким чином на сьогодні в Україні:

- надається гарантований державою пакет медичних послуг;
- функціонує Єдиний національний замовник медичних послуг – Національна служба здоров'я України;
- функціонує механізм оплати за принципом оплати наданої медичної послуги, а не утримання інфраструктури медичних закладів через кошторисне фінансування за статтями видатків;
- в умовах військового стану передбачено певні послаблення щодо оприлюднення договорів та звітності, а також впроваджені заходи щодо збереження кадрового потенціалу у галузі.

Використані джерела:

1. Дем'яненко Л. Програма медичних гарантій: на що можна розраховувати пацієнту від держави. *Стратегія сталого розвитку України – 2030*. 2021. № 22. С. 5-9. URL: http://nbuviar.gov.ua/images/praktuka_susp_peretvoren/2021/22.pdf.

2. Концепція реформи фінансування системи охорони здоров'я / схвалено Розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30.11. 2016 р. № 1013-р URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1013-2016-%D1%80#Text>.

3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 р. № 2168-VIII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>.

4. Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на реалізацію програми державних гарантій медичного обслуговування населення: Постанова КМУ від 24 грудня 2019 р. № 1086 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1086-2019-%D0%BF#n9>.

5. Програма медичних гарантій (ПМГ) 2022: тарифи та вимоги. URL: <https://blog.h24.ua/uk/programa-medychnyh-garantij-2022-pakety-poslug-ta-spetsyfikatsiyi>