

Звіт про виконання паспорта бюджетної програми на 2020 рік

1. 230

Міністерство охорони здоров'я України

(КПЖВК ДБ)

(найменування головного розпорядника)

2. 2308000

Національна служба здоров'я України

(КПЖВК ДБ)

(найменування відповідального виконавця)

3. 2308060

0763 Реалізація програми державних гарантій медичного обслуговування населення

(КПЖВК ДБ)

(найменування бюджетної програми)

4. Цілі державної політики, на досягнення яких спрямовано реалізацію бюджетної програми

№ з/п

Ціль державної політики

1 Люди, які захворіли, швидше одужують.

5. Мета бюджетної програми

Збереження та зміцнення здоров'я населення, збільшення тривалості та покращення якості життя.

6. Завдання бюджетної програми

№ з/п	Завдання
1	Забезпечення надання населенню якісних та доступних медичних послуг, визначених програмою медичних гарантій.
2	Забезпечення доступності, раціонального призначення та застосування безпечних, ефективних та якісних лікарських засобів, визначених програмою медичних гарантій.

7. Видатки (надані кредити з бюджету) та напрями використання бюджетних коштів за бюджетною програмою

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів*	Затверджено у паспорті бюджетної програми				Касові видатки (надані кредити з бюджету)				Відхилення			Тис. гривень	
		загальний фонд	спеціальний фонд	разом	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом			
1	Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням екстреної медичної допомоги	5917677,3		5917677,3	5917677,3	5917677,3		5917677,3	5917677,3		5917677,3			-2,684 401,9
2	Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням первинної медичної допомоги	18178570,8		18178570,8	18178570,8	18150170,6		18150170,6	18178570,8		18150170,6			-28400,2
	Усього	92 217 577,7		92 217 577,7	92 217 577,7	89 533 175,8		89 533 175,8	92 217 577,7		92 217 577,7			-2,684 401,9

Пояснення щодо причини відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Записок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на 2020 рік для здійснення розрахунків за надані медичні послуги, пов'язані з наданням первинної медичної допомоги, в обсязі 28 400,2 тис. грн. повністю уповільненням темпів укладення декларацій з лікарями первинної ланки порівняно з плановим показником у зв'язку з відмовою частини

потенційних укладачів відвідувати заклади охорони здоров'я у період пандемії та дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2. Крім того, відповідно до Порядку надання первинної медичної допомоги, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 19.03.2018 № 504, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 21.03.2018 за № 348/31800 (зі змінами), відбір аналізів на коронавірусну інфекцію у листопаді-грудні 2020 року проводився лікарями первинної ланки без поправок на наявність декларації у пацієнта, що також несприятливо вплинуло на стан укладення декларацій, зокрема зазначеною категорією пацієнтів.

3	Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації, медичної допомоги дітям до 16 років, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами	46322277,7	46322277,7	45139304,2	45139304,2	-1182973,5	-1182973,5
---	---	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Залишок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на 2020 рік для здійснення розрахунків за надани медичні послуги, пов'язані з наданням вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої), паліативної медичної допомоги, медичної реабілітації, медичної допомоги дітям до 16 років, медичної допомоги у зв'язку з вагітністю та пологами, в обсязі 1 182 973,5 тис. грн. пояснюється наступними причинами: 1) відхиленням пропозицій окремих закладів охорони здоров'я щодо укладення договору з НСЗУ через невідповідність їх встановленим вимогам про надання медичних послуг, оскільки здебільшого такі заклади не надавали медичну допомогу та не здійснювали спостереження за хворими в цілодобовому режимі, а лише за формами денного стаціонару або хірургії одного дня, що було сплачено за рахунок амбулаторних пакетів, які є значно дешевшими; 2) зменшенням кількості пролікованих випадків пацієнтів у пріоритетних станах протягом жовтня-грудня 2020 року; 3) здійсненням оплати за проліковані випадки пацієнтів у пріоритетних станах у грудні 2020 року за неповний місяць у зв'язку із закінченням бюджетного року.

4	Оплата послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій у Полтавській області, що надаються у рамках виконання пілотного проєкту	348042,9	348042,9	347963,1	347963,1	-79,8	-79,8
---	---	----------	----------	----------	----------	-------	-------

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Бюджетні кошти, передбачені на оплату у 2020 році послуг вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги за програмою медичних гарантій у Полтавській області, що надавалися у рамках виконання пілотного проєкту, використані практично у повному обсязі. Незначний їх залишок у сумі 79,8 тис. грн. пояснюється зменшенням кількості пролікованих осіб в умовах стаціонару за рахунок якісного та доступного надання медичних послуг первинною ланкою медичної допомоги з використанням стаціонар-заміноючих технологій, таких як стаціонар вдома та денний стаціонар, а також у зв'язку зі скороченням кількості випадків необґрунтованих госпіталізацій.

5	Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	15128338,8	15128338,8	15128338,8	15128338,8		
---	---	------------	------------	------------	------------	--	--

6	Оплата медичних послуг, пов'язаних з наданням медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, за рахунок коштів фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками	5264939,7	5264939,7	3901906,1	3901906,1	-1363033,6	-1363033,6
---	---	-----------	-----------	-----------	-----------	------------	------------

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Згідно з постановами Кабінету Міністрів України від 09.10.2020 № 929 «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» та від 29.10.2020 № 1108 «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» було внесено зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65, в частині передбачення можливості створення додаткових команд (неанестезіологічних) для забезпечення надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару. Однак, збільшення кошторисних призначень за КПКВК 2308060 на суму 5 264 939,7 тис. грн. для реалізації зазначеної норми було здійснено лише у другій половині грудня, а саме – 18.12.2020 відповідно до довідки Міністерства фінансів України про зміни до річного та помісячного розписів бюджету на 2020 рік від 17.12.2020. При цьому, оскільки 18 грудня принадало на п'ятницю, технічно зміни до кошторису та плану асигнувань були відображені у системі дистанційного обслуговування «Клієнт Казначейства – Казначейство» ГУДКУ у м. Києві вже 21 грудня 2020 року. Враховуючи зазначене,

та зважаючи на закінчення бюджетного року, не всі заклади охорони здоров'я мали змогу забезпечити створення додаткових команд (неанестезіологічних) для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару, що призвело до виникнення на кінець бюджетного року залишку невикористаних коштів у сумі 1 363 033,6 тис. грн., виділених з фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками.

7 Відшкодування вартості лікарських засобів 1031446,0 1031446,0 940027,7 -91418,3 -91418,3

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Залишок бюджетних коштів, передбачених на відшкодування протягом 2020 року вартості лікарських засобів у обсязі 91 418,3 тис. грн. пояснюється наступними причинами: 1) уповільненням темпів залучення нових пацієнтів до програми "Доступні ліки", у тому числі через скорочення користування медичними послугами у зв'язку з карантинними обмеженнями, встановленими з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2; 2) здійсненням, враховуючи встановлені терміни дії виписаних рецептів, відшкодування суб'єктам господарювання, з якими укладено договори на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, частини вартості лікарських засобів, відпущених у період з 23 по 31 грудня 2020 року, у січні 2021 року.

8 Оплата витрат, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронних рецептів для надсилення повідомлень засобами мобільного зв'язку 26224,3 26224,3 7727,9 -18496,4 -18496,4

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Залишок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на оплату у 2020 році витрат, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронних рецептів для надсилення повідомлень засобами мобільного зв'язку, в обсязі 18 496,4 тис. грн. обумовлений наступними причинами: 1) початком оплати повідомлень починаючи з травня 2020 року; 2) зменшенням у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, кількості звернень пацієнтів щодо надання їм планових медичних послуг.

9 Погашення кредиторської заборгованості за поточними видатками, зареєстрованої в органах Державної казначейської служби України станом на 1 січня 2020 року, яка виникла перед суб'єктами господарювання за лікарські засоби, що були відпущені пацієнтам на підставі рецепту 60,2 60,2 60,1 -0,1 -0,1

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (наданих кредитів з бюджету) за напрямом використання бюджетних коштів від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

Відхилення на 0,1 тис. грн. суми фактично сплаченої кредиторської заборгованості, що виникла на кінець 2019 року перед суб'єктами господарювання за лікарські засоби, що були відпущені пацієнтам на підставі рецепту та яка була зареєстрована в органах Державної казначейської служби України станом на 1 січня 2020 року, пов'язана з технічною необхідністю здійснення заокруглення обсягів коштів до одного знаку після коми при внесенні інформації до програмного продукту, який застосовується головними розпорядниками бюджетних коштів при формуванні ними паспортів бюджетних програм та звітів про їх виконання.

8. Видатки (надані кредити з бюджету) на реалізацію державних цільових програм, які виконуються в межах бюджетної програми

тис. гривень

Код державної цільової програми	Назва державної цільової програми	Затверджено у паспорті бюджетної програми			Касові видатки (надані кредити з бюджету)			Відхилення		
		загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

9. Результативні показники бюджетної програми та аналіз їх виконання

№ з/п	Показники	Одиниця виміру	Джерело інформації	Затверджено у паспорті бюджетної програми			Фактичні результативні показники, досягнуті за рахунок касових видатків (наданих кредитів з бюджету)			Відхилення		
				загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1 загат												
1	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ про надання медичних послуг у межах програми медичних гарантій	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	3120		3120	3120		3120			
2	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають екстрену медичну допомогу населенню	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	25		25	25		25			
3	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають первинну медичну допомогу населенню	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	1719		1719	1702		1702		-17	-17
4	Кількість лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню у рамках договорів, укладених з НСЗУ	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	23793		23793	23797		23797		4	4
5	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	1677		1677	1614		1614		-63	-63
6	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають паліативну медичну допомогу	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	485		485	487		487		2	2
7	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають послуги з медичної реабілітації	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	249		249	250		250		1	1
8	Кількість закладів охорони здоров'я, на базі яких реалізується пілотний проєкт у Полтавській області	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	56		56	56		56			
9	Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричищеною коронавірусом SARS-CoV-2	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	495		495	507		507		12	12

10	Кількість надавачів медичних послуг, що надали стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, лише у квітні 2020 року	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	141	141	152	152	11	11
11	Кількість закладів, які надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та мають лабораторію, що забезпечує тестування пацієнтів методом ПЛР	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	15	15	28	28	13	13
12	Надання стаціонарної медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	тис.грн.	Управлінський облік	12532607,9	12532607,9	11384873,1	11384873,1	-1147734,8	-1147734,8
13	Надання екстреної медичної допомоги пацієнтам з підозрою або встановленим захворюванням на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2	тис.грн.	Управлінський облік	7176486,9	7176486,9	7140409,4	7140409,4	-36077,5	-36077,5
14	Надання медичної допомоги, яка надається мобільними медичними бригадами, що утворені для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2	тис.грн.	Управлінський облік	631891	631891	452811,2	452811,2	-179079,8	-179079,8
15	Надання стаціонарної медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, яка надається окремими закладами охорони здоров'я протягом квітня 2020 року	тис.грн.	Управлінський облік	52292,7	52292,7	52151,2	52151,2	-141,5	-141,5
16	Середньомісячна кількість апаратів шлужної вентиляції легень, задіяних для лікування пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	од.	Управлінський облік	2675	2675	2624	2624	-51	-51

17	Середньомісячна кількість мобільних медичних бригад, утворених для реалізації на госптру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2	од.	Управлінський облік	1927	1927	1605	1605	1605	-322	-322
18	Середньомісячна кількість медичних команд, які надають медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару	од.	Управлінський облік	1802	1802	1815	1815	1815	13	13
19	Кількість надавачів медичних послуг, що отримали перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	527	527	522	522	522	-5	-5
20	Надання перехідного фінансового забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я	тис.грн.	Управлінський облік	2163746,3	2163746,3	1918546,3	1918546,3	1918546,3	-245200	-245200
21	Кількість суб'єктів господарювання, з якими укладено договори на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	1216	1216	1230	1230	1230	14	14

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають первинну медичну допомогу населенню, зменшилась на 17 од. порівняно з їх запланованою кількістю у зв'язку з тим, що розрахунки у грудні 2020 року проводились з 1 702 надавачами таких медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та фактично надавали первинну медичну допомогу населенню.

Кількість лікарів, які надають первинну медичну допомогу населенню у рамках договорів, укладених з НСЗУ, збільшились на 4 од. порівняно з їх запланованою кількістю у зв'язку із зацікавленістю лікарів первинної ланки до такого виду медичної допомоги, що пов'язано із збільшенням тарифу на медичні послуги з надання первинної медичної допомоги відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 29 жовтня 2020 р. № 1108.

Кількість надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, зменшилась на 63 од. порівняно з їх запланованою кількістю у зв'язку з припиненням дії договорів за проханням надавачів медичних послуг та ліквідацією закладів охорони здоров'я.

Збільшення надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають паліативну медичну допомогу, пов'язано зі зміною сторін договорів у процесі їх реорганізації. Зазначене призвело до того, що виплати за одним пакетом здійснювались спочатку закладам, які були згодом ліквідовані, а потім - їх правонаступникам. Таким чином, на кінець року за одним і тим же договором послуги надавали 2 надавачі.

Збільшення надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають послуги з медичної реабілітації, пов'язано зі зміною сторони договору в процесі реорганізації виплати за одним пакетом здійснювались спочатку закладу, який був згодом ліквідований, а потім - його правонаступнику. Таким чином, на кінець року за одним і тим же договором послуги надавали 2 надавачі.

Збільшення надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ та надають стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, пов'язано з розширенням переліку закладів охорони здоров'я, визначених для госпіталізації пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, який затверджується відповідним розпорядженням керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної невідомої ситуації природного характеру державного рівня, пов'язаної з поширенням коронавірусної хвороби (COVID-19), як це передбачено вимогами пункту 6 постанови Кабінету Міністрів України від 24 квітня 2020 р. № 331.

Кількість надавачів медичних послуг, що надали стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2 лише у квітні 2020 року, збільшилась на 11 од. порівняно з їх запланованою кількістю у зв'язку із внесенням змін постановою Кабінету Міністрів України від 27 травня 2020 р. № 456 змін у додаток з Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 р. № 65, в частині розширення переліку закладів охорони здоров'я, які надають медичні послуги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2.

Кількість закладів, які надавали протягом 2020 року стаціонарну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, та мають лабораторію, що забезпечує тестування пацієнтів методом ПЛР, збільшилася на 13 од. порівняно з їх запланованою кількістю у зв'язку з дооснащенням лабораторій закладами охорони здоров'я для забезпечення більшого охоплення тестуванням пацієнтів з підозрою на коронавірусну хворобу.

Згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 09 жовтня 2020 р. № 929 «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» та від 29 жовтня 2020 р. № 1108 «Про внесення змін до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65, в частині передбачення можливості створення додаткових команд (неанестезіологічних) для забезпечення надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару. Однак збільшення кошторисних призначень за КПКВК 2308060 на суму 5 264 939,7 тис. грн. для реалізації зазначеної норми було здійснено лише у другій половині грудня, а саме – 18.12.2020 відповідно до довідок Міністерства фінансів України про зміни до річного та помісячного розписів бюджету на 2020 рік від 17.12.2020. При цьому, оскільки 18 грудня припадало на п'ятницю, технічно зміни до кошторису та плану асигнувань були відображені у системі дистанційного обслуговування «Клієнт Казначейства – Казначейство» ГУДКУ у м. Києві вже 21 грудня 2020 року. Враховуючи зазначене, та, зважаючи на закінчення бюджетного року, не всі заклади охорони здоров'я мали змогу забезпечити створення додаткових команд (неанестезіологічних) для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару, що призвело до виникнення на кінець бюджетного року залишку невикористаних коштів у сумі 1 363 033,6 тис. грн., виділених з фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками. Вказане призвело до виникнення на кінець бюджетного року залишку невикористаних коштів за цим напрямком у сумі 1 147 734,8 тис. гривень.

Залишок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на 2020 рік для здійснення розрахунків за надану екстрену медичну допомогу пацієнтам з підозрою або встановленим захворюванням на коронавірусну хворобу, що, в свою чергу, призвело до того, що у кількох областях України не було досягнуто максимальних рівнів захворюваності. Залишок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на 2020 рік для здійснення розрахунків за послуги з медичної допомоги, яка надається мобільними медичними бригадами, що утворені для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, в обсязі 36 077,5 тис. грн. обумовлюється уповільненням темпів навантаженням на мобільні бригади (менше рекомендованих 150), зокрема у зв'язку з уповільненням темпів захворюваності на коронавірусну хворобу.

Бюджетні кошти, передбачені на 2020 рік для здійснення розрахунків за послуги з медичної допомоги, яка надається мобільними медичними бригадами, що утворені для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, в обсязі 179 079,8 тис. грн. обумовлюється незначним навантаженням на мобільні бригади (менше рекомендованих 150), зокрема у зв'язку з уповільненням темпів захворюваності на коронавірусну хворобу. Бюджетні кошти, передбачені на 2020 рік для здійснення розрахунків за надану стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, яка надавалася окремими закладами охорони здоров'я, у порівнянні із запланованою їх кількістю у паспорті бюджетної програми. Бюджетні кошти, передбачені на 2020 рік для здійснення розрахунків за надану стаціонарну медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, яка надавалася окремими закладами охорони здоров'я протягом квітня 2020 року, використані практично у повному обсязі. Їх залишок у сумі 141,5 тис. грн. пояснюється меншою кількістю пацієнтів, які пройшли лікування в цих закладах охорони здоров'я, у порівнянні із запланованою їх кількістю у паспорті бюджетної програми.

Різниця між плановим та фактичним показником середньомісячної кількості апаратів штучної вентиляції легень, задіяних для лікування пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, на 51 од. пов'язана з поступовим уповільненням темпів застосування додаткових апаратів штучної вентиляції легень у зв'язку із сповільненням темпів зростання захворюваності на гостру респіраторну хворобу COVID-19 та лікування пацієнтів в умовах інтенсивної терапії без апаратів штучної вентиляції легень. До того ж перед початком формування паспорту бюджетної програми не було можливості здійснити чітке прогнозування зазначеного показника у зв'язку з тим, що дане захворювання виникло вперше у світі.

Різниця між плановим та фактичним показником середньомісячної кількості мобільних медичних бригад, утворених для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, на 322 од. обумовлюється тим, що у перші місяці захворюваності на коронавірусну хворобу йшла активна робота зі створення нових мобільних бригад для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, а надалі темпи створення таких нових бригад медичної допомоги уповільнилися з урахуванням вимог, встановлених постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65, щодо не створення нових команд при недостатній завантаженості існуючих команд.

Різниця між плановим та фактичним показником середньомісячної кількості медичних команд, які надають медичну допомогу пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, в умовах стаціонару на 13 од. пов'язана зі збільшенням потреби у медичних працівниках, які надають медичну допомогу пацієнтам з коронавірусною хворобою, та тим, що перед початком формування бюджетної програми не було можливості здійснити чітке прогнозування зазначеного показника у зв'язку з тим, що дане заворовання виникло вперше у світі.

Зменшення надавачів медичних послуг, що уклали договори з НСЗУ на отримання перехідного фінансового забезпечення комплексного надання медичних послуг закладам охорони здоров'я, пов'язано з тим, що після реорганізації окремих закладів охорони здоров'я їх правонаступники не мали права на отримання таких виплат відповідно до норм постанови Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65.

Зашишок невикористаних бюджетних коштів, передбачених на 2020 рік для здійснення перехідного фінансового забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я в обсязі 245 200,0 тис. грн. утворився у зв'язку з неподанням окремими закладами охорони здоров'я інформації щодо виконання плану трансформації, що призвело до 90%-ї оплати за відповідним пакетом медичних послуг, а також у зв'язку зі збільшенням вилатків за договорами, в яких передбачені пакети медичних послуг, визначені главами 2-26 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 № 65.

Збільшення кількості суб'єктів господарювання, з якими укладено договори на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, пов'язано зі збільшенням кількості таких суб'єктів господарювання, які подали у 2020 році заявки на укладання договорів на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, та які відповідали встановленим вимогам.

2 ПРОДУКТУ

1	Кількість виділів бригад екстреної медичної допомоги	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	6344587	6344587	4175413	4175413	-2169174	-2169174
2	Кількість осіб, які отримали медичну допомогу від надавачів медичних послуг, що надають первинну медичну допомогу населенню за договорами, укладеними з НСЗУ	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	30967201	30967201	30868333	30868333	-98868	-98868
3	Кількість пролікованих осіб за пакетами медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" та "Стационарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій"	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	5272577	5272577	1196383	1196383	-4076194	-4076194
4	Кількість пролікованих осіб при гострому мозковому інсульті у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті"	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	58936	58936	54826	54826	-4110	-4110
5	Кількість пролікованих осіб при гострому інфаркті міокарда у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда"	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	16011	16011	14930	14930	-1081	-1081

6	Кількість осіб, яким надано медичну послугу при пологгах у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологгах"	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	201593	201593	187814	187814	-13779	-13779
7	Кількість осіб, яким надано медичну послугу у складних неонатальних випадках у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках"	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	28264	28264	27220	27220	-1044	-1044
8	Кількість осіб, яким проведено маммографію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	126204	126204	114515	114515	-11689	-11689
9	Кількість осіб, яким проведено гістероскопію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	5361	5361	4857	4857	-504	-504
10	Кількість осіб, яким проведено езофагодуоденоскопію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	80555	80555	74424	74424	-6131	-6131
11	Кількість осіб, яким проведено колоноскопію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	23695	23695	21635	21635	-2060	-2060
12	Кількість осіб, яким проведено цистоскопію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	7051	7051	6311	6311	-740	-740
13	Кількість осіб, яким проведено бронхоскопію для ранньої діагностики новоутворень	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	9146	9146	8399	8399	-747	-747
14	Кількість осіб, які отримали процедуру методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	8064	8064	8431	8431	367	367
15	Кількість осіб, які пройшли хімотерапевтичне та/або радіотерапевтичне лікування онкологічних захворювань	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	111269	111269	64593	64593	-46676	-46676
16	Кількість пролікованих осіб з розладами психіки та поведінки	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	232174	232174	130635	130635	-101539	-101539
17	Кількість осіб, які пройшли лікування туберкульозу	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	30378	30378	33675	33675	3297	3297
18	Кількість осіб з вірусом імунодефіциту людини, які отримали антиретровірусну терапію	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	156250	156250	115195	115195	-41055	-41055
19	Кількість осіб, які отримали медичні послуги, пов'язані з лікуванням психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	15226	15226	19525	19525	4299	4299

20	Кількість осіб, які отримали паліативну медичну допомогу, з них:	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	53426	53426	10854	10854	-42572	-42572
21	осіб, які отримали паліативну медичну допомогу в умовах стаціонару	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	20681	29681	5143	5143	-24538	-24538
22	осіб, які отримали паліативну медичну допомогу вдома	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	23745	23745	5711	5711	-18034	-18034
23	Кількість осіб, які отримали послуги медичної реабілітації, з них:	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	176109	176109	32721	32721	-143388	-143388
24	немовлята, які народилися передчасно та/або хворими, та які отримали послуги медичної реабілітації	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	19921	19921	3237	3237	-16684	-16684
25	особи з ураженням опорно-рухового апарату, які отримали послуги медичної реабілітації	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	84537	84537	20376	20376	-64161	-64161
26	особи з ураженням нервової системи, які отримали послуги медичної реабілітації	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	71651	71651	9108	9108	-62543	-62543
27	Кількість пролікованих осіб в умовах стаціонару в рамках пілотного проєкту у Полтавській області	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	65574	65574	63033	63033	-2541	-2541
28	Кількість пацієнтів, які отримали стаціонарну медичну допомогу, пов'язану з лікуванням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, без пацієнтів, які перебували у відділенні інтенсивної терапії	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	308199	308199	253749	253749	-54450	-54450
29	Кількість пацієнтів, у яких мобільними бригадами відібрано зразки біологічних матеріалів для тестування на SARS-CoV-2 методом полімеразної ланцюгової реакції	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	2237247	2237247	2319068	2319068	81821	81821
30	Кількість пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, які перебували у відділенні інтенсивної терапії	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	49445	49445	49855	49855	410	410
31	Кількість осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, з них:	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	1822186	1822186	2534611	2534611	712425	712425
32	хворі на серцево-судинні захворювання	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	1612631	1612631	2290288	2290288	677657	677657
33	хворі на цукровий діабет II типу	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	495179	495179	618296	618296	123117	123117
34	хворі на бронхіальну астму	осіб	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	108386	108386	150189	150189	41803	41803

35	Кількість виписаних рецептів, за якими вартість відпущених лікарських засобів відшкодовано	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	10712501	10712501	11720458	11720458	1007957	1007957
36	Кількість повідомлень, направлених засобами мобільного зв'язку, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та виписуванням електронних рецептів	од.	Електронна система охорони здоров'я, управлінський облік	93658214	93658214	26393114	26393114	-67265100	-67265100

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Кількість виїздів бригад екстреної медичної допомоги зменшилася на 2 169 174 од. порівняно з плановою у зв'язку з тим, що вимога щодо наявності електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у 11 надавачів екстреної медичної допомоги була відкладено вимогою до жовтня 2020 року, тому не всі фактичні виїзди були зафіксовані в електронній системі охорони здоров'я.

Зазначений показник відповідає кількості укладених декларацій станом на 01 грудня 2020 року по медичних закладах, які фактично надавали послуги з первинної медичної допомоги та розрахунки з якими були здійснені у грудні звітного року з урахуванням вимог відповідно до Спеціальних умов надання медичних послуг, пов'язаних з первинною медичною допомогою, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій». Зменшення його на 98 868 од. пов'язано з: 1) уповільненням темпів укладення декларацій з лікарями первинної ланки у зв'язку з відмовою частини потенційних укладачів відвідувати заклади охорони здоров'я у період пандемії та дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2; 2) несприятливим впливом на стан укладення декларацій можливості проведення у листопаді-грудні 2020 року відбору зразків та лікування пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, або підорою на неї під час самостійного звернення пацієнта до лікаря, який надає первинну медичну допомогу, незалежно від наявності у нього поданої декларації (норма передбачена пунктом 17з Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 № 65).

Фактична кількість пролікованих випадків за пакетами медичних послуг "Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах" та "Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій" за даними електронної системи охорони здоров'я (ЕССОЗ) у 2020 році склала 1 196 383 особи, що на 4 076 194 особи менше від запланованого показника. Зменшення кількості пролікованих осіб за вказаними вище пакетами медичних послуг обумовлено наступними причинами: 1) скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2; 2) встановленою нормою щодо необов'язковості внесення даних за цими пакетами медичних послуг в електронну систему охорони здоров'я протягом квітня-червня 2020 року у Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 № 65.

Фактична кількість пролікованих випадків при гострому мозковому інсульті у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", за даними ЕССОЗ у 2020 році склала 54 826 випадків, що на 4 110 випадків менше від запланованого показника, що пояснюється зменшенням кількості пролікованих випадків з гострим мозковим інсультом протягом жовтня-грудня 2020 року у зв'язку із обмежувальними заходами, які були запроваджені у період карантинних обмежень, що призвело до уповільнення життєвої активності вікових груп населення, що знаходяться в зоні ризику перенесення гострого мозкового інсульту, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року. Фактична кількість пролікованих випадків при гострому інфаркті міокарда у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", за даними ЕССОЗ у 2020 році склала 14 930 випадків, що на 1 081 випадок менше від запланованого показника, що пояснюється зменшенням кількості пролікованих випадків з гострим інфарктом міокарда протягом жовтня-грудня 2020 року у зв'язку із обмежувальними заходами, які були запроваджені у період карантинних обмежень, що призвело до уповільнення життєвої активності вікових груп населення, що знаходяться в зоні ризику перенесення гострого інфаркту міокарда, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

У 2020 році за даними ЕССОЗ кількість пролікованих випадків, за якими надано медичну послугу при пологгах у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологгах", фактично становила 187 814 випадків, що на 13 779 випадків менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено зменшенням кількості пологів протягом жовтня-грудня 2020 року, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

У 2020 році за даними ЕССОЗ кількість пролікованих випадків у складних неонатальних випадках у закладах, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога новонародженим у складних неонатальних випадках", фактично становила 27 220 випадків, що на 1 044 випадки менше від запланованого показника

у зв'язку зі зменшенням кількості пролікованих випадків протягом жовтня-грудня 2020 року, що корелює із зменшенням народжуваності, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Фактична кількість наданих медичних послуг з проведення маммографії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ склала 114 515 послуг, що на 11 689 послуг менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано зі скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Фактична кількість наданих медичних послуг з проведення гістероскопії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ становила 4 857 послуг, що на 504 послуги менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Кількість наданих медичних послуг із проведення езофагодуоденоскопії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично склала 74 424 послуги, що на 6 131 послугу менше від запланованого показника та пояснюється скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Кількість наданих медичних послуг із проведення колоноскопії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично становила 21 635 послуг, що на 2 060 послуг менше від планового показника. Зазначене обумовлено скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року. Кількість наданих медичних послуг із проведення цистоскопії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично становила 6 311 послуг, що на 740 послуг менше від запланованого показника. Зазначене пояснюється скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Кількість наданих медичних послуг із проведення бронхоскопії для ранньої діагностики новоутворень у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично становила 8 399 послуг, що на 747 послуг менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, а також здійсненням оплати за пріоритетні медичні послуги за неповний місяць у грудні 2020 року.

Фактична кількість осіб, які отримали процедуру методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах, у 2020 році за даними ЕСОЗ становила 8 431 особу, що на 367 осіб більше від запланованого показника. Зазначене пояснюється розширенням мережі надавачів медичних послуг, оскільки повна потреба на цей вид медичної допомоги повністю не забезпечувалася існуючою мережею медичних закладів, а також зростанням кількості звернень пацієнтів за наданням такого виду медичної допомоги.

Фактична кількість осіб, які пройшли хіміотерапевтичне та/або радіотерапевтичне лікування онкологічних захворювань, у 2020 році за даними ЕСОЗ становила 64 593 особи, що на 46 676 осіб менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено скороченням надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та меншим зверненням пацієнтів по медичну допомогу через страх захворюти на коронавірусну хворобу.

Кількість пролікованих випадків з розладами психіки та поведінки у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично склала 130 635 випадків, що на 101 539 випадків менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано і обмеженнями щодо ведення медичних записів по даній категорії пацієнтів і до моменту впровадження на рівні ЕСОЗ доопрацювання відповідного програмного забезпечення в цій частині медичні записи ведуться надавачами в не повному обсязі.

Кількість осіб, які пройшли лікування туберкульозу, у 2020 році за даними ЕСОЗ фактично склала 33 675 осіб, що на 3 297 осіб більше від запланованого показника та пояснюється тим, що пацієнти отримали можливість амбулаторного лікування, у зв'язку з чим медичні записи по ним відображаються як у закладі, де такий пацієнт проходить стаціонарне лікування, так і в закладі, де пацієнт продовжував амбулаторне лікування. Загальна статистика нововиявлених випадків туберкульозу зменшується, що підтверджується тенденцією останніх років (унікальних пацієнтів протягом 9 місяців 2020 року було 23 452 особи).

Фактична кількість осіб з вірусом імунодефіциту людини, які отримали антитретровірусну терапію, у 2020 році за даними ЕСОЗ становила 115 195 осіб, що на 41 055 осіб менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано зі зменшенням темпів залучення нових пацієнтів та встановленнями карантинними обмеженнями щодо можливості користування плановими послугами.

Кількість осіб, які отримали медичні послуги, пов'язані з лікуванням психічних та поведінкових розладів внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії, у 2020 році за даними ЕССОЗ фактично складала 19 525 осіб, що на 4 299 осіб більше від запланованого показника. Зазначене пояснюється зростанням кількості звернень пацієнтів за наданням такого виду медичної допомоги.

Загальна кількість осіб, які отримали паліативну медичну допомогу, у 2020 році за даними ЕССОЗ фактично становила 10 854 особи, що на 42 572 особи менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано з наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості таких хворих на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відділення паліативної допомоги перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для паліативної допомоги; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у липні 2020 року.

Кількість осіб, які отримали паліативну медичну допомогу в умовах стаціонару, у 2020 році за даними ЕССОЗ фактично становила 5 143 особи, що на 24 538 осіб менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано з наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості таких хворих на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, відділення паліативної допомоги перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для паліативної допомоги; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у липні 2020 року.

Фактична кількість осіб, які отримали паліативну медичну допомогу вдома, за даними ЕССОЗ у 2020 році складала 5 711 осіб, що на 18 034 особи менше від запланованого показника. Зазначене пов'язано з наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості таких хворих на момент старту програми медичних гарантій; 2) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у липні 2020 року.

Загальна кількість осіб, які отримали послуги медичної реабілітації, у 2020 році за даними ЕССОЗ фактично складала 32 721 особу, що на 143 388 осіб менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості хворих, які потребують медичної реабілітації, на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, заклади медичної реабілітації перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для здійснення медичної реабілітації; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у вересні 2020 року.

Кількість немовлят, які народилися передчасно та/або хворими, та які отримали послуги медичної реабілітації, у 2020 році за даними ЕССОЗ фактично складала 3 237 осіб, що на 16 684 особи менше від запланованого показника. Зазначене обумовлено наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості хворих, які потребують медичної реабілітації, на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, заклади медичної реабілітації перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для здійснення медичної реабілітації; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у вересні 2020 року.

Фактична кількість осіб з ураженням опорно-рухового апарату, які отримали послуги медичної реабілітації, у 2020 році за даними ЕССОЗ становила 20 376 осіб, що на 64 161 особу менше від запланованого показника. Зазначене пояснюється наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості хворих, які потребують медичної реабілітації, на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, заклади медичної реабілітації перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для здійснення медичної реабілітації; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у вересні 2020 року.

Кількість осіб з ураженням нервової системи, які отримали послуги медичної реабілітації, у 2020 році фактично за даними ЕССОЗ складала 9 108 осіб, що на 62 543 особи менше від запланованого показника. Зазначене обумовлюється наступними причинами: 1) відсутність об'єктивної статистики в Україні щодо кількості хворих, які потребують медичної реабілітації, на момент старту програми медичних гарантій; 2) у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, заклади медичної реабілітації перепрофілювались під інші види медичної допомоги, що не дало можливості залучати нових пацієнтів для здійснення медичної реабілітації; 3) технічна можливість щодо ведення медичних записів про дану категорію хворих з'явилась лише у вересні 2020 року.

Кількість пролікованих осіб в умовах стаціонару в рамках пільгового проекту у Полтавській області зменшилася на 2 541 особу за рахунок якісного та доступного надання медичних послуг первинною ланкою медичної допомоги з використанням стаціонар-замінюючих технологій, таких як стаціонар вдома та денний стаціонар, а також у зв'язку зі скороченням кількості випадків необґрунтованих госпіталізації.

Зменшення показника на 54 450 осіб у порівнянні з його прогнозованим обсягом обумовлено: зменшенням кількості унікальних пацієнтів, які були госпіталізовані, отримували стаціонарну медичну допомогу, пов'язану з лікуванням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, у тому числі у терапевтичному відділенні, та які, за потреби, у подальшому були перевезені до відділень інтенсивної терапії; зменшенням темпів захворюваності на коронавірусну хворобу протягом грудня 2020 року; покращенням загальної епідеміологічної ситуації протягом 2020 року завдяки введеному карантинним обмеженням, та тим, що при формуванні паспорту бюджетної програми було неможливо спрогнозувати точну кількість пацієнтів через те, що це нове захворювання.

Кількість відібраних зразків біологічних матеріалів для тестування на SARS-CoV-2 методом полімеразної ланцюгової реакції мобільними бригадами, збільшилася на 81 821 особу у зв'язку з налагодженням системи тестування та збільшенням потужностей лабораторних центрів зі здійснення тестування методом ПЛР.

Збільшення пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2, які перебували у відділенні інтенсивної терапії, на 410 осіб порівняно із запланованою їх кількістю пояснюється тим, що при формуванні паспорту бюджетної програми було неможливо спрогнозувати точну кількість пацієнтів через те, що це нове захворювання, а також більш важким перебігом хвороби в окремих випадках.

Загальна кількість осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, зросла на 712 425 осіб порівняно із запланованою їх кількістю у зв'язку зі збільшенням кількості унікальних пацієнтів, які звернулися за отриманням лікарських засобів з відшкодуванням їх вартості.

Кількість осіб, хворих на серцево-судинні захворювання, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, зросла на 677 657 особи порівняно із запланованою їх кількістю у зв'язку з збільшенням кількості унікальних пацієнтів, які звернулися за отриманням лікарських засобів з відшкодуванням їх вартості.

Кількість осіб, хворих на цукровий діабет II типу, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, зросла на 123 117 осіб порівняно із запланованою їх кількістю у зв'язку з збільшенням кількості унікальних пацієнтів, які звернулися за отриманням лікарських засобів з відшкодуванням їх вартості.

Кількість осіб, хворих на бронхіальну астму, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, зросла на 41 803 осіб порівняно із запланованою їх кількістю у зв'язку зі збільшенням кількості унікальних пацієнтів, які звернулися за отриманням лікарських засобів з відшкодуванням їх вартості.

Кількість виписаних рецептів, за якими вартість відпущених лікарських засобів відшкодовано, збільшилася на 1 007 957 од. порівняно із запланованою їх кількістю у зв'язку із зростанням кількості унікальних пацієнтів, які звернулися за отриманням лікарських засобів з відшкодуванням їх вартості.

Зменшення кількості повідомлень, направлених засобом мобільного зв'язку, пов'язаних з технічним забезпеченням надання медичних послуг та випусканням електронних рецептів на 67 265 100 од. порівняно із запланованою їх кількістю пояснюється наступними причинами: 1) оплата повідомлень здійснювалася тільки починаючи з травня 2020 року; 2) зменшенням кількості звернень пацієнтів за наданням планових медичних послуг у період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2.

3 ефективності

1	Середня вартість одного візиту бригади екстреної медичної допомоги	грн.	Управлінський облік	2063,8	3127,4	1063,6
2	Середня кількість осіб, які отримали медичну допомогу, що надається надавачами медичних послуг з первинної медичної допомоги на 1 лікаря	осіб	Управлінський облік	1302	1297	-5
3	Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта	днів	Управлінський облік	9,7	9,4	-0,3
4	Середня тривалість надання медичної реабілітації	днів	Управлінський облік	15	13,7	-1,3

5	Середня тривалість надання паліативної допомоги у стаціонарних умовах	днів	Управлінський облік	24	25,5	1,5
6	Середня тривалість надання паліативної допомоги вдома	днів	Управлінський облік	30	8,3	-21,7
7	Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта в рамках пільгового проєкту в Полтавській області	днів	Управлінський облік	7,6	7,8	0,2
8	Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	днів	Управлінський облік	14,3	13	-1,3
9	Кількість пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, на одну медичну команду в місяць	осіб	Управлінський облік	19	14,3	-4,7
10	Кількість пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, на одне ліжко інтенсивної терапії	осіб	Управлінський облік	4	2,1	-1,9
11	Середня кількість виборів зразків біологічних матеріалів для тестування на SARS-CoV-2 методом полімеразної ланцюгової реакції на одну мобільну бригаду у місяць	од.	Управлінський облік	129	160,7	31,7
12	Середньомісячні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування окремих захворювань на одну особу	грн.	Управлінський облік	172,9	178,1	5,2
13	Вартість одного повідомлення, направленого засобами мобільного зв'язку, пов'язаного з технічним забезпеченням надання медичних послуг та випишуванням електронного рецепта	грн.	Управлінський облік	0,3	0,3	

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Середня вартість одного вийзду бригади екстреної медичної допомоги збільшилася на 1 063,6 грн. порівняно із запланованою через збільшення тарифу на екстрену медичну допомогу з липня 2020 року та збереження доплат за надання медичної допомоги пацієнтам з підозрою або встановленим діагнозом коронавірусної хвороби COVID-19.

Середня кількість осіб, які отримали медичну допомогу, що надається надавачами медичних послуг з первинної медичної допомоги в розрахунок на 1 ліжко, зменшилася на 5 осіб порівняно із запланованою у зв'язку зі скороченням темпів залучення нових пацієнтів до укладення декларації з лікарями первинної медичної допомоги.

Зменшення середньої тривалості перебування у стаціонарі одного пацієнта на 0,3 днів порівняно із запланованою обумовлено більшою ефективною використанням ліжок в стаціонарних закладах після запровадження нових методів оплати, покращенням підходів до лікування, а також введенням карантинних обмежень на надання планових медичних послуг, що потребували довших термінів перебування у стаціонарі.

Середня тривалість надання медичної реабілітації зменшилася на 1,3 дні порівняно із запланованою у зв'язку з коригуванням тривалості програм медичної реабілітації через скорочення надання планових медичних послуг на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2.

Середня тривалість надання паліативної допомоги у стаціонарних умовах збільшилася на 1,5 днів порівняно із запланованою у зв'язку із покращенням якості надання медичних послуг, що призводить до продовження життя пацієнтів.

Зменшення середньої тривалості надання паліативної допомоги вдома на 21,7 днів порівняно із запланованою обумовлена наступними причинами: 1) скороченням строків надання паліативної допомоги вдома для мінімізації ризиків для життя і здоров'я паліативних хворих у зв'язку з карантинними обмеженнями, встановленими з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2; 2) відсутністю об'єктивної статистики в Україні щодо кількості таких хворих на момент старту програми медичних гарантій; 3) технічною можливістю ведення медичних записів про дану категорію хворих лише починаючи з липня 2020 року; 3) відправленням пацієнтів на паліативну допомогу вдома в самому кінці їхнього життя.

Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта в рамках пілотного проєкту в Полтавській області збільшилася на 0,2 днів порівняно із запланованою у зв'язку з довготривалим перебуванням (від 105 до 423 днів) у стаціонарі окремих пацієнтів з гострими станами, такими як злоякісні або неуточнені новоутворення, хвороби системи кровообігу, операції на кістково-м'язовій системі та ін., а також зменшенням кількості пролікованих осіб в умовах стаціонару в рамках пілотного проєкту у Полтавській області.

Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, скоротилася на 1,3 днів порівняно із запланованою у зв'язку із покращенням якості та ефективності лікування хворих на гостру респіраторну хворобу COVID-19.

Зменшення кількості пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, на одну медичну команду в місяць на 4,7 осіб порівняно із запланованою пов'язано з незначною кількістю пацієнтів, які отримували лікування коронавірусної хвороби в перші місяці дії договору, що пояснюється ефективністю введених карантинних обмежень, та поступовим збільшенням навантаження на одну команду до понад 26 пацієнтів у листопаді, коли спостерігався пік захворюваності на коронавірусну хворобу.

Кількість пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, на одне ліжко інтенсивної терапії, зменшилася на 1,9 осіб порівняно із запланованою у зв'язку з наступними причинами: 1) оскільки показник щодо кількості ліжок інтенсивної терапії не приймає участі у розрахунку вартості надання медичних послуг за місяць, то статистичний збір даних по ньому запровадили лише у червні 2020 року; 2) підвищенням ефективності і якості лікування у терапевтичному відділенні пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19 із розрахунку середньомісячного навантаження 2,1 пацієнти на ліжко із недопущенням погіршення їх стану з переведенням в інтенсивну терапію.

Зростання середньої кількості відборів зразків біологічних матеріалів для тестування на SARS-CoV-2 методом полімеразної ланцюгової реакції на одну мобільну бригаду в місяць на 31,7 од. порівняно із запланованою зумовлено налагодженням системи тестування та збільшенням потужностей лабораторних центрів зі здійснення тестування методом ПЦР.

Середньомісячні витрати на відшкодування лікарських засобів для лікування окремих захворювань на одну особу зросли на 5,2 грн. порівняно із запланованими у зв'язку зі зростанням питомої ваги унікальних пацієнтів, хворих на серцево-судинні захворювання та бронхіальну астму, вартість ліків для яких є дорожчою, у загальній кількості унікальних пацієнтів, які отримували лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, а також внесенням змін до пункту 117 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 р. № 65, в частині розширення переліку, за яким НСЗУ в межах програми медичних гарантій укладає договори про реімбурсацію таких лікарських засобів для лікування в амбулаторних умовах серцево-судинних захворювань та цукрового діабету II типу.

4 ЯКОСТІ			
1	Частка виїздів бригад екстреної медичної допомоги у загальній кількості звернень за таким видом допомоги	відс.	Управлінський облік
		85,2	43,5
			-41,7

2	Частка осіб, хворих на гострий мозковий інсульт, які були проліковані у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", у загальній кількості пролікованих осіб, які мають такий діагноз	відс.	Управлінський облік	63	58,6	-4,4
3	Частка осіб, хворих на гострий інфаркт міокарда, які були проліковані у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", у загальній кількості пролікованих осіб, які мають такий діагноз	відс.	Управлінський облік	47	63,6	16,6
4	Частка осіб, які отримали послуги у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при пологах", у загальній кількості полохів	відс.	Управлінський облік	99	87,8	-11,2
5	Зменшення середньої тривалості перебування у стаціонарі у порівнянні з 2019 роком	відс.	Управлінський облік	9,4	10,5	1,1
6	Частка проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків	відс.	Управлінський облік	25,2	34,1	8,9
7	Частка проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків у рамках пілотного проєкту у Полтавській області	відс.	Управлінський облік	28	20,2	-7,8
8	Частка пацієнтів з випадком гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, які одужали	відс.	Управлінський облік	98	83,9	-14,1
9	Рівень забезпечення медичною допомогою пацієнтів з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2	відс.	Управлінський облік	100	100	

10	Частка забезпечення надання перехідного фінансового забезпечення комплексного надання медичних послуг закладами охорони здоров'я у загальній кількості закладів охорони здоров'я, які потребують відповідного перехідного фінансового забезпечення	відс.	Управлінський облік	100	100
11	Зростання кількості осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, у порівнянні з 2019 роком	відс.	Управлінський облік	102,6	142,8
12	Рівень погашення кредиторської заборгованості за поточними вилатками, зареєстрованої в органах Державної казначейської служби України станом на 1 січня 2020 року, яка виникла перед суб'єктами господарювання за лікарські засоби, що були відпущені пацієнтам на підставі рецепту	відс.	Управлінський облік	100	100

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Частка виїздів бригаад екстреної медичної допомоги у загальній кількості звернень за таким видом допомоги скоротилася на 41,7% порівняно з плановою кількістю у зв'язку з тим, що вимога щодо наявності електронної медичної інформаційно-аналітичної системи з оптимізації роботи оперативно-диспетчерських служб центрів екстреної медичної допомоги та медицини катастроф у ІІ надавачів екстреної медичної допомоги була відкладеною вимогою до жовтня 2020 року, тому не всі фактичні виїзди були зафіксовані в електронній системі охорони здоров'я.

Частка осіб, хворих на гострий мозковий інсульт, які були проліковані у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при гострому мозковому інсульті", у загальній кількості пролікованих осіб, які мають такий діагноз, знизилася на 4,4% порівняно із запланованою у зв'язку зі зменшенням кількості пролікованих випадків при гострому мозковому інсульті у закладах охорони здоров'я, що надають пріоритетні послуги на надання медичної допомоги пацієнтам з COVID-19.

Частка осіб, хворих на гострий інфаркт міокарда, які були проліковані у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", у загальній кількості пролікованих осіб, які мають такий діагноз, зросла на 16,6% порівняно з запланованою. Зазначене свідчить про більш досконалий та якісний рівень надання медичної допомоги хворим на гострий інфаркт міокарда закладами охорони здоров'я, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при гострому інфаркті міокарда", та, відповідно, вищий рівень довіри до них у пацієнтів.

Частка осіб, які отримали послуги у закладах, що відповідають вимогам до пакету медичних послуг "Медична допомога при пологтах", у загальній кількості пологів, зменшилася на 11,2% порівняно з запланованою у зв'язку зі зменшенням кількості пролікованих випадків у закладах охорони здоров'я, що відповідають умовам закупівлі за пакетом медичних послуг "Медична допомога при пологтах", що пояснюється у тому числі перепрофілюванням закладів, які надають пріоритетні послуги на надання медичної допомоги пацієнтам з COVID-19.

У 2020 році зменшення середньої тривалості перебування одного пацієнта у стаціонарі у порівнянні з 2019 роком фактично склало 10,5%, оскільки у 2019 році середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта становила 10,5 днів, а у 2020 році - вже 9,4 днів.

Частка проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків зросла на 8,9% порівняно з запланованою у зв'язку з тим, що на період дії карантину, встановленого з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, було відмінено планові госпіталізації та скорочено надання планових медичних послуг, тому в стаціонарі були прооперовані в основному пацієнти у невідкладних станах, які частіше потребували хірургічних втручань

Частка проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків у рамках пілотного проекту у Полтавській області зменшилася на 7,8% порівняно з запланованою у зв'язку зі зміною структури надання медичної допомоги, що пов'язано у тому числі зі збільшенням госпіталізації пацієнтів з підозрою на коронавірусну хворобу, які не потребували хірургічної медичної допомоги.

Частка пацієнтів, які одужали, менше запланованих 98% на 14,1% через те, що частина пацієнтів станом на 1 січня 2021 року ще продовжують лікування у стаціонарних закладах. При цьому, частка померлих становить 8%. Зменшення показника на 14,1% також пояснюється відсутністю даних на етапі формування паспорту бюджетної програми, оскільки це нове заворовання.

У 2020 році зростання кількості осіб, які отримали лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості, у порівнянні з 2019 роком фактично склало 42,8%, що на 40,2% більше від запланованого, оскільки у 2019 році лікарські засоби з відшкодуванням їх вартості отримало 1 775 191 осіб, а у 2020 році - вже 2 534 611 особи.

Аналіз стану виконання результативних показників

Паспортом бюджетної програми передбачено 82 результативні показники, які характеризують хід її реалізації, ступінь досягнення поставленої мети та запланованих до виконання завдань. Результативні показники бюджетної програми визначені з дотриманням вимог, передбачених Загальними вимогами до визначення результативних показників бюджетних програм, затверджених наказом Міністерства фінансів України від 10.12.2010 № 1536, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27 грудня 2010 року за № 1353/18648. 21 із запланованих у паспорті бюджетної програми показників стосуються групи «затрат», 36 – «продукту», 13 – «ефективності» та 12 – «якості».

У групі «затрат» 3 показника виконані, 8 – перевиконано та 10 – недовиконано. Недовиконання запланованих показників пов'язане з припиненням договорів, укладених з НСЗУ про надання медичних послуг у межах програми медичних гарантій, за проханням надавачів медичних послуг, реорганізацією чи ліквідацією окремих закладів охорони здоров'я. Крім того, недовиконано окремі результативні показники, які стосуються використання надавачів медичних послуг, реорганізацією чи ліквідацією окремих закладів охорони наданням медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, у тому числі і з фонду боротьби з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, та її наслідками. Причиною недовиконання цих показників, зокрема стало те, що згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 09.10.2020 № 929 та від 29.10.2020 № 1108 було внесено зміни до Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65, в частині передбачення можливості створення додаткових команд (неанестезіологічних). Однак, збільшення кошторисних призначень за КПКВК 2308060 на суму 5 264 939,7 тис. грн. для реалізації зазначеної норми було здійснено лише у другій половині грудня, а саме – 18.12.2020 відповідно до довідок Міністерства фінансів України про зміни до річного та помісячного розписів бюджету на 2020 рік від 17.12.2020. Зважаючи на закінчення бюджетного року, не всі заклади охорони здоров'я мали змогу забезпечити створення додаткових команд (неанестезіологічних) для надання медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19 в умовах стаціонару тощо.

У групі «продукту» 10 з 36-ти показників перевиконано та 26 – недовиконані. Зазначене недовиконання пов'язане з продовженням відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 22 липня 2020 р. № 641 карантинних обмежень на території України, встановлених з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, які, зокрема передбачали скорочення надання планових медичних послуг на період дії карантину. Крім того, на недовиконання показників вплинула і норма, передбачена у Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженому постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 № 65, яка стосувалася обов'язковості внесення даних за пакетами медичних послуг, що підлягають оплаті в рамках реалізації програми медичних гарантій, в електронну систему охорони здоров'я протягом квітня-червня 2020 року тощо.

У групі «ефективності» 1 з 13-ти показників виконані, 5 – перевиконано та 7 – недовиконано. У групі «якості» 3 з 12-ти показників виконані, 4 – перевиконано та 5 – недовиконано. Зазначене недовиконання пов'язане з тим, що вказані показники є розрахунковими та залежать від виконання інших показників та від реалізації бюджетної програми за КПКВК 2308060 в цілому.

У процесі реалізації завдання, передбаченого до виконання за рахунок коштів вказаної бюджетної програми у 2020 році, НСЗУ досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове і ефективне використання коштів державного бюджету.

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових вилатків (наданих кредитів з бюджету) від обсягів, затверджених у паспорті бюджетної програми

11. Узагальнений висновок про виконання бюджетної програми.

У процесі реалізації завдання, передбаченого до виконання за рахунок коштів бюджетної програми КПКВК 2308060 у 2020 році, НСЗУ досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове і ефективне використання коштів державного бюджету.

В цілому за звітний період за вказаною бюджетною програмою використано 97,1 % коштів, передбачених на 2020 рік. У процесі реалізації завдань, передбачених до виконання за рахунок коштів за цією бюджетною програмою, досягнуто універсального охоплення населення України необхідними медичними послугами та лікарськими засобами, що забезпечило всіх пацієнтів справедливим і рівним доступом до необхідних їм високоякісних медичних послуг за принципом «Гроші ходять за пацієнтом».

Протягом 2020 року з НСЗУ, як з єдиним державним замовником медичних послуг та лікарських засобів, 3120 надавачів медичних послуг уклали договори про надання медичних послуг у межах програми медичних гарантій. НСЗУ проводилися розрахунки з ними надавачами медичних послуг у відповідності до умов укладених договорів за пакетами медичних послуг, визначених Порядком реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 р. № 65 (далі – Порядок). Крім того, у звітному періоді НСЗУ також уклала з 1 230 суб'єктами господарювання договори на відшкодування лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню згідно із затвердженим вище Порядком переліком станів та лікарських засобів (непатентованих назв).

За результатами реалізації бюджетної програми за КПКВК 2308060 протягом 2020 року забезпечено досягнення таких цілей:

- підвищено роль первинної медичної допомоги населенню;
- забезпечено збільшення тарифу для екстреної медичної допомоги;
- забезпечено доступ населення України до основних послуг та зосереджено ресурси на пріоритетних потребах охорони здоров'я;
- забезпечено надання належної медичної допомоги хворим на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2;
- до тарифів на медичні послуги для надання медичної допомоги пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2, включено додаткові виплати працівникам закладів охорони здоров'я у розмірі до 300 відсотків заробітної плати, а також забезпечено таких пацієнтів лікарськими засобами та медичними виробами;
- знизжено частоту катастрофічних витрат на медичні послуги через підвищення ефективності системи охорони здоров'я та визначено пріоритетні послуги, що найчастіше спричиняють такі витрати;
- підвищено прозорість медичної системи шляхом запровадження обліку всіх наданих послуг, що оплачуються в межах програми медичних гарантій, через інструменти електронної системи охорони здоров'я, надання роз'яснень пацієнтам щодо гарантованих їм державою безоплатних послуг та лікарських засобів, за які не може стягуватися плата;
- підвищено ефективність витрачання коштів державного бюджету шляхом встановлення пріоритетів та зосередження ресурсів на результативних та економічно ефективних послугах, що надаються відповідно до стандартів якості таких послуг пацієнтам, які її потребують.

НСЗУ забезпечено виконання норм пункту 4 Прикінцевих та Перехідних положень Закону України «Про державні гарантії медичного обслуговування населення», яким передбачалося запровадження з 1 січня 2020 року реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для всіх видів медичної допомоги. Враховуючи наведене, продовження реалізації норм зазначеного Закону у подальшому є вкрай важливим для реформування системи фінансування медичної сфери.

* Зазначються всі напрями використання бюджетних коштів, затвержені у паспорті бюджетної програми

Заступник Міністра

(підпис)

Світлана ШТАЛЮВА

(ім'я та прізвище)

Директор Фінансово-економічного департаменту

(підпис)

Тетяна ЄЛІЗАРОВА

(ім'я та прізвище)