



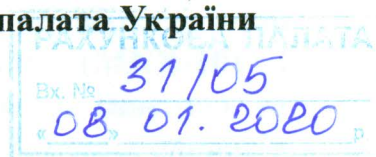
# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

## (МОЗ України)

вул. М.Грушевського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 253-61-94, E-mail: moz@moz.gov.ua,  
web: http://www.moz.gov.ua, код ЄДРПОУ 00012925

*№ 05-3183 Big 24.12.19*

**Рахункова палата України**



Міністерство охорони здоров'я України розглянуло звіт Рахункової палати України від 26 листопада 2019 року про результати аудиту ефективності реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук України (далі – НАМН) та надає пояснення до викладених у звіті рекомендацій і зауважень.

МОЗ України є головним органом у системі центральних органів виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я та діє в межах компетенції відповідно до Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 267.

Метою пілотного проекту за участю установ НАМН є вивчення попиту населення на третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу та підвищення доступності до послуг третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, які пацієнти не можуть отримати або отримують в обмеженій кількості в інших закладах охорони здоров'я.

МОЗ України спільно з НАМН та іншими заінтересованими органами брало участь у погодженні нормативно-правових актів, що врегульовують реалізацію пілотного проекту. 14 червня 2017 року Кабінет Міністрів України прийняв постанову № 425 «Деякі питання реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах Національної академії медичних наук» (далі – постанова № 425), якою, окрім іншого, затверджено Порядок використання коштів, передбачених у державному бюджеті для реалізації пілотного проекту щодо зміни механізму фінансового забезпечення надання медичної допомоги в окремих науково-дослідних установах НАМН.

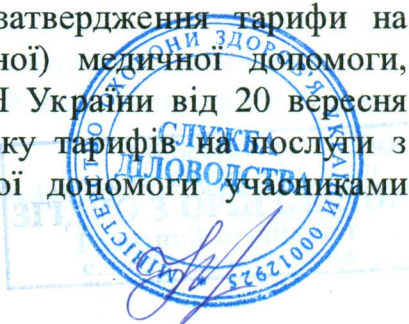
Кожний учасник пілотного проекту подавав перелік послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги для затвердження МОЗ України на підставі пункту 7 постанови № 425.

Учасники пілотного проекту подавали для затвердження тарифи на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, розроблені на підставі наказу МОЗ України, НАМН України від 20 вересня 2017 року № 1123/64 «Про затвердження Розрахунку тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками

Міністерство охорони здоров'я України  
25-04/49808/2-19 від 26.12.2019  
Наданий: Тростянець (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками

Міністерство охорони здоров'я України

25-04/49808/2-19 від 26.12.2019





пілотного проекту».

*Щодо переліку послуг з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками пілотного проекту, затвердженого наказом МОЗ України, НАМН 28.08.2017 № 967/58, та стандартизації медичних послуг*

Для визначення переліку послуг, що включатиме послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги, які не можуть бути надані або надані в обмеженій кількості в інших закладах охорони здоров'я, перелік таких послуг **необхідно привести у відповідність до Міжнародної статистичної класифікації хвороб Десятого перегляду (МКХ-10) і Тимчасового галузевого класифікатора медичних процедур (послуг) та хірургічних операцій**, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2007 року № 67.

Україна придбала для подальшого використання австралійський класифікатор медичних інтервенцій (далі - АКМІ) і міжнародну класифікацію хвороб (австралійська модифікація) ICD-10-AM. Ця класифікація використовується в багатьох країнах світу і довела свою ефективність. Тому, з метою приведення кодування пролікованих випадків до міжнародних стандартів, установам - учасникам пілотного проекту **необхідно використовувати для кодування пролікованих випадків австралійські класифікатори АКМІ і ICD-10-AM**. Їхнє використання закладами дозволить за необхідності внести зміни та адаптувати класифікатори до українських реалій.

МОЗ України та НСЗУ готові надавати консультаційну підтримку установам НАМН з метою приведення переліку послуг у відповідність до зазначених класифікаторів.

Водночас рівень комп'ютеризації та інформатизації установ НАМН є недостатнім, що унеможлиблює підключення до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ). Моніторинг через ЕСОЗ кількості послуг та їх відповідність затвердженому переліку забезпечить прозоре використання бюджетних коштів.

*Щодо перегляду Методики розрахунків тарифів на послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками пілотного проекту, затверджену наказом МОЗ, НАМН 20.09.2017 № 1123/64*

Зараз в пілотному проекті не уніфіковані механізми розрахунку базового тарифу. Для організації цієї роботи в пілотних установах наприкінці 2017 року провели аналіз витрат, за підсумками якого у наказі МОЗ №1189 від 28.09.2017 встановлено тарифи на відповідні послуги з надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги учасниками пілотного проекту. Разом з тим, базовий тариф державної установи «Національний науковий центр «Інститут кардіології імені академіка М.Д. Стражеска НАМН України» (Інституту кардіології Стражеска) розрахований виходячи з видатків, що містять медикаменти та вироби медичного призначення у повному очікуваному обсязі, а в Національному інституті Амосова у тариф відповідні видатки не включені. Фінансуються пілотні інститути відповідно до щомісячних актів про надання послуг, де зазначається найменування послуги, їхня кількість, базовий



тариф, видатки на оплату базового тарифу та обсяги фактично придбаних і використаних медикаментів та медичних виробів. Міністерством фінансів України (далі – Мінфін) сплачуються видатки за базовим тарифом та фактично придбані медикаменти та медичні вироби. Враховуючи такий механізм фінансування, наприклад, Інститут кардіології Стражеска отримує кошти на придбання лікарських засобів, частина яких вже закладена у діючому базовому тарифі.

У червні 2019 році Мінфіном було ініційовано внесення змін до механізму розрахунку базового тарифу медичної послуги. Запропоновано розрахувати за діючим принципом «зверху вниз» базову ставку тарифу та до неї додати прямі витрати на придбання медикаментів у повному обсязі та виробів медичного призначення вартістю до 1 тис. грн. Надалі оплачуватиметься встановлений тариф (як сума базової ставки та відповідних прямих витрат) та фактичні витрати на придбання медичного обладнання вартістю понад 1 тис. грн. З метою актуалізації даних, Мінфіном спільно з пілотними інститутами було проведено аналіз витрат за 2018 рік. При цьому, у видатки для вартості включено частину фонду заробітної плати науковців та їхні витрати на оплату комунальних послуг, хоча ці витрати не сплачуються за рахунок коштів пілотного проекту. Одночасно, у проекті постанови №425 розміри базових тарифів на медичні послуги для Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова не змінені, а в Інституті кардіології імені академіка М.Д. Стражеска зросли від 1,35 до 2,6 рази. Значна частина тарифу (в окремих випадках перевищує базовий тариф у 6 разів) на придбання медикаментів у повному обсязі та виробів медичного призначення вартістю до 1 тис. грн. розрахована методом «знизу вверху», що за умови прийняття таких змін, значно збільшило б видатки на реалізацію пілотного проекту та потребувало б додаткових витрат державного бюджету.

Зазначений підхід до розрахунку тарифів в пілотному проекті не дозволяє контролювати витрати і суперечить принципам бюджетної нейтральності.

Для забезпечення єдиних підходів до обліку витрат, що використовуються при розрахунку тарифів на платні послуги, МОЗ України пропонує використання Методики розрахунку вартості послуги з медичного обслуговування, затвердженої постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1075.

#### *Щодо порядку надання медичної допомоги іноземцям*

Постановою Кабінету Міністрів України від 19 березня 2014 р. № 121 затверджено Порядок надання медичної допомоги іноземцям та особам без громадянства, які постійно проживають або тимчасово перебувають на території України, які звернулися із заявою про визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, стосовно яких прийнято рішення про оформлення документів для вирішення питання щодо визнання біженцем або особою, яка потребує додаткового захисту, та яких визнано біженцями або особами, які потребують додаткового захисту, та компенсації вартості медичних послуг і лікарських засобів, наданих іноземцям та особам без



громадянства, які тимчасово проживають або перебувають на території України (далі – Порядок).

Відповідно до пункту 2 Порядку вартість медичної допомоги, наданої іноземцю або особі без громадянства, які тимчасово перебувають на території України, визначається закладом охорони здоров'я, який її надав, у встановленому МОЗ порядку.

МОЗ України розробляє зміни до вищезазначеного пункту 2 та планує виключити формулювання «у встановленому МОЗ порядку», оскільки надання медичної допомоги іноземцям є звичайною платною послугою, що надається закладами охорони здоров'я.

МОЗ України буде розроблено зміни до Порядку направлення пацієнтів відповідно до медичних показань в заклади охорони здоров'я, що є учасниками пілотного проекту, та надання третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги у таких закладах, затвердженого наказом МОЗ, НАМН від 28.08.2017 № 967/58, для узгодження з статтею 35-3 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи).

На погодженні структурних підрозділів МОЗ України перебувають зміни до пункту 36 Переліку платних послуг, що надаються згідно з функціональними повноваженнями державними і комунальними закладами охорони здоров'я, затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138, розроблені для приведення у відповідність до положень статті 35-3 Основ в частині надання медичної допомоги за плату.

**Перший заступник Міністра**

**Андрій СЕМІВОЛОС**