Звіт про виконання паспорта бюджетної програми станом на 1 січня 2020 року

1. 230 (КПКВК ДБ) Міністерство охорони здоров'я України (найменування головного розпорядника)

2. 2308000 (КПКВК ДБ) Національна служба здоров'я України (найменування відповідального виконавця)

3. 2308030 (КПКВК ДБ) 0763 (КФКВК) Пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області (найменування бюджетної програми)

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

№ з/п	Ціль державної політики
1	Підвищення рівня здоров'я, тривалості життя населення та зниження рівня захворюваності населення.

5. Мета бюджетної програми

Запровадження державних гарантій медичного обслуговування за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

6. Завдання бюджетної програми

№ з/п	Завдання

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

тис. гривень

№ з/п	Напрями використання бюджетних коштів*	Затверджено у паспорті бюджетної програми			Касові видатки (надані кредити)			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
1	Оплата медичних послуг, пов'язаних із вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою, наданих пацієнтам у Полтавській області за програмою медичних гарантій	990285,8		990285,8	965169,0		965169,0	-25116,8		-25116,8

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

Відхилення між фактично проведеними касовими видатками та обсягом видатків, затвердженим у паспорті бюджетної програми на 2019 рік, обумовлено неможливістю проведення в ГУДК в м. Києві платіжних доручень 28 – 31 грудня на суму 23 500,0 тис. грн., на яку було збільшено кошторисні призначення за вказаною бюджетною програмою відповідно до довідки про зміни до річного розпису бюджету на 2019 рік від 28 грудня 2019 року, затвердженої Міністерством фінансів України згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2019 року № 1274-р «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2019 рік», а також НСЗУ не оплачує медичні послуги закладам охорони здоров'я, надані у період відсутності дії ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

8. Видатки (надані кредити) 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)			Відхилення		
				загальний фонд	спеціаль-ний фонд	разом	загальний фонд	спеціаль-ний фонд	разом	загальний фонд	спеціаль-ний фонд	разом
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	**затрат**											
1	Надання медичних послуг амбулаторно-поліклінічної допомоги	тис.грн.	Управлінський облік	262869		262869	261863,7		261863,7	-1005,3		-1005,3
2	Надання медичних послуг стаціонарної допомоги	тис.грн.	Управлінський облік	727416,8		727416,8	703305,3		703305,3	-24111,5		-24111,5
3	у тому числі шляхом пролікованого випадку	тис.грн.	Управлінський облік	342011,8		342011,8	318255,7		318255,7	-23756,1		-23756,1
4	Загальна кількість закладів охорони здоров'я, на базі яких реалізується пілотний проект	од.	Управлінський облік	56		56	56		56			

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Відхилення показника у підпункті 1 розділу "затрат" пункту 9 між фактично проведеними касовими видатками та обсягом видатків, передбачених для надання медичних послуг амбулаторно-поліклінічної допомоги, обумовлено тим, що НСЗУ не оплачує медичні послуги закладам охорони здоров'я, надані у період відсутності дії ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Відхилення показників у підпунктах 2 та 3 розділу "затрат" пункту 9 між фактично проведеними касовими видатками та обсягом видатків, передбачених для надання медичних послуг стаціонарної допомоги, у тому числі шляхом пролікованого випадку, обумовлено неможливістю проведення в ГУДК в м. Києві платіжних доручень 28 – 31 грудня на суму 23 500,0 тис. грн., на яку було збільшено кошторисні призначення за вказаною бюджетною програмою відповідно до довідки про зміни до річного розпису бюджету на 2019 рік від 28 грудня 2019 року, затвердженої Міністерством фінансів України згідно з розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 грудня 2019 року № 1274-р «Про перерозподіл деяких видатків державного бюджету, передбачених Міністерству охорони здоров'я на 2019 рік», а також НСЗУ не оплачує

медичні послуги закладам охорони здоров'я, надані у період відсутності дії ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

2	продукту								
1	Чисельність населення у Полтавській області, охопленого вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою за програмою медичних гарантій	осіб	Державна служба статистики України	1413829	1413829	1400439	1400439	-13390	-13390
2	Кількість пролікованих випадків	од.	Управлінський облік	193671	193671	195485	195485	1814	1814

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Відхилення показника у підпункті 1 розділу "продукту" пункту 9 на кінець звітного періоду від затвердженого у паспорті на початок дії бюджетної програми зафіксовані станом на різні дати, а саме: на 01.01.2018 та 01.01.2019. Інформація зазначена відповідно до офіційних даних Державної служби статистики України.

Збільшення показника у підпункті 2 розділу "продукту" пункту 9 порівняно із запланованою на початок дії бюджетної програми обумовлено збільшенням фактичної кількості пролікованих випадків протягом дії бюджетної програми.

3	ефективності					
1	Середня тривалість перебування у стаціонарі одного пацієнта	днів	Управлінський облік	8	7,9	-0,1
2	Середній розмір ставки за один пролікований випадок	грн.	Управлінський облік	1765,9	1628	-137,9
3	Середня вартість надання амбулаторно-поліклінічної допомоги в розрахунку на одного мешканця	грн.	Управлінський облік	185,9	187	1,1
4	Середня вартість надання стаціонарної допомоги в розрахунку на одного мешканця	грн.	Управлінський облік	514,5	502,2	-12,3
5	Кількість проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків	відс.	Управлінський облік	35	25,2	-9,8

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Зменшення показника у підпункті 1 розділу "ефективності" пункту 9 порівняно із запланованим на початок дії бюджетної програми обумовлено зменшенням частки госпіталізацій пацієнтів з діагнозами, що мають лікуватися амбулаторно та завдяки підвищенню закладами охорони здоров'я рівня ефективності використання ними ліжкомісць.

Зменшення показника у підпункті 2 розділу "ефективності" пункту 9 на кінець бюджетного року порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми обумовлено тим, що його розмір, який визначається розрахунковим шляхом, залежить від обсягів показників, які відрізняються від попередньо запланованих. Зокрема, у зв'язку зі зменшенням обсягу фактично сплачених коштів за надані послуги стаціонарної допомоги шляхом пролікованого випадку та збільшенням кількості пролікованих випадків порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми.

Збільшення показника у підпункті 3 розділу "ефективності" пункту 9 на кінець бюджетного року порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми обумовлено тим, що його розмір, який визначається розрахунковим шляхом, залежить від обсягів показників, які відрізняються від попередньо запланованих. Зокрема, у зв'язку зі зменшенням обсягу фактично сплачених коштів за надані медичні послуги амбулаторно-поліклінічної допомоги та стаціонарної допомоги шляхом пролікованого випадку та зменшенням чисельності населення у Полтавській області станом на 01.01.2019 порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми.

Зменшення показника у підпункті 4 розділу "ефективності" пункту 9 на кінець бюджетного року порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми обумовлено тим, що його розмір, який визначається розрахунковим шляхом, залежить від обсягів показників, які відрізняються від попередньо запланованих. Зокрема, у зв'язку зі зменшенням обсягу фактично сплачених коштів за надані послуги стаціонарної допомоги та зменшенням чисельності населення у Полтавській області станом

на 01.01.2019 порівняно із запланованим на початку дії бюджетної програми.

Зменшення показника у підпункті 5 розділу "ефективності" пункту 9, розмір якого при формуванні паспорта бюджетної програми базувався на інформації щодо відповідної медичної практики, обумовлено зменшенням кількості проведених у стаціонарі операцій. Проте, потреба у проведенні операцій забезпечена у 2019 році у повному обсязі.

4	**якості**					
1	Зменшення середньої тривалості перебування у стаціонарі у порівнянні з 2018 роком	відс.	Управлінський облік	9,1	9,8	0,7
2	Збільшення кількості проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків у стаціонарі у порівнянні з 2018 роком	відс.п.	Управлінський облік	7	-2,8	-9,8

Пояснення щодо причин розбіжностей між фактичними та затвердженими результативними показниками

Збільшення показника у підпункті 1 розділу "якості" пункту 9 порівняно із запланованим на початок дії бюджетної програми обумовлено зменшенням частки госпіталізацій пацієнтів з діагнозами, що мають лікуватися амбулаторно та завдяки підвищенню закладами охорони здоров'я рівня ефективності використання ними ліжкомісць.

Зменшення показника у підпункті 2 розділу "якості" пункту 9 обумовлено зменшенням кількості проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків. Проте, потреба у проведенні операцій забезпечена у 2019 році у повному обсязі.

Аналіз стану виконання результативних показників

Паспортом бюджетної програми було заплановано 13 результативних показників, які характеризують хід її реалізації, ступінь досягнення поставленої мети та виконання 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 «Про результативні показники бюджетної програми», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 27 грудня 2010 року за № 1353/18648. 4 із запланованих у паспорті бюджетної програми показників стосуються групи «затрат», 2 – «продукту», 5 – «ефективності» та 1 – «якості».

У групі «затрат» 1 з 4-ох попередньо запланованих результативних показників виконано. Невиконання 3-ох показників цієї групи на кінець звітного періоду обумовлено неможливістю проведення в ГУДК в м. Києві платіжних доручень 28 – 31 грудня, а також НСЗУ не оплачує медичні послуги закладам охорони здоров'я, надані у період відсутності дії ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

У групі «продукту» 1 з 2-ох попередньо запланованого результативного показника перевиконано. Фактичний обсяг показника, що стосується чисельності населення у Полтавській області, охопленого вторинною (спеціалізованою) медичною допомогою за програмою медичних гарантій, на звітну дату менше від запланованого, тому що дані зафіксовані станом на різні дати, а саме: на 01.01.2018 та 01.01.2019.

У групі «ефективності» 1 з 5-ти попередньо запланованих результативних показників перевиконано. Фактичний обсяг 4-ох показників, цієї групи менший від запланованих обумовлено зменшенням обсягу фактично сплачених коштів за надані послуги та зменшенням кількості проведених у стаціонарі операцій.

У групі «якості» 1 з 2-ох попередньо запланованого результативного показника перевиконано та підвищено рівень ефективності використання ліжкомість. Фактичний обсяг показника, що стосується кількості проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків, на звітну дату менше від запланованого, у зв'язку із зменшенням кількості проведених у стаціонарі операцій у загальній кількості пролікованих випадків. Проте, потреба у проведенні операцій забезпечена у 2019 році у повному обсязі.

У процесі реалізації завдання, передбаченого до виконання за рахунок коштів за вказаною бюджетною програмою у 2019 році, НСЗУ досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове і ефективне використання коштів державного бюджету.

10. Видатки у розрізі адміністративно-теріторіальних одиниць

тис. гривень

Пояснення щодо причин відхилення обсягів касових видатків (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 за вказаною бюджетною програмою у 2019 році, Національною службою здоров'я України досягнуто поставленої мети та забезпечено цільове і ефективне використання коштів державного бюджету.
Результати виконання бюджетної програми КПКВК 2308030 «Пілотний проект з реалізації державних гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій для вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги у Полтавській області» (далі – програма) за 2019 році дозволили оцінити наслідки впровадження нових механізмів оплати спеціалізованої медичної допомоги.
Встановлено, що введення такого механізму оплати, як плата за результат, а саме – за кількість пролікованих випадків, не стимулює значного приросту наданих лікарнями послуг (перевищення фактично наданої кількості послуг над очікуваною складає лише 0,9%). Разом з тим, наявність фінансового стимулу спонукала лікарні до оптимізації ними структури надання стаціонарної допомоги та витрат на утримання власної інфраструктури. Як результат, зменшено середній термін перебування на лікарняному ліжку одного пацієнта у порівнянні з 2018 роком на 9,8%, а середня складність пролікованих випадків зросла на 5,7%. Отриманий під час реалізації програми досвід та наявні нові обліковані дані використані при підготовці до впровадження в Україні другого етапу медичної реформи, а саме впровадження Програми медичних гарантій з 01 квітня 2020 року у повному обсязі.

* Зазначаються всі напрями використання бюджетних коштів, затверджені у паспорті бюджетної програми

Перший заступник Міністра _____ (підпис) Семиволос А.В. (ініціали/ініціал, прізвище)

Директор Департаменту з фінансово-економічних питань, бухгалтерського обліку та фінансової звітності – головний бухгалтер _____ (підпис) Верета Л.В. (ініціали/ініціал, прізвище)