



Національна служба
здоров'я України



ЗВІТ

НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

2018



I. Хто ми такі та чому злетіли	2
Час злітати	3
Пацієнт понад усе	8
Отже, що таке Національна служба здоров'я України (НСЗУ)	10
Завдання та функції НСЗУ	11
Про відповідальність в «небі»	12
Літопис	13
Ми злетіли	14
Безоплатний vs. Безкоштовний	16
Три простих запитання	18
Мелітта Якаб. Інтерв'ю	19
Єжи Міллер. Інтерв'ю	20
Наші цінності	21
Інформаційно-довідкова служба НСЗУ: 1677	22
На підставі яких нормативно-правових актів ми діємо	23
Куди ми летимо далі	24
II. 2018 та початок 2019: політ нормальний	25
Виплати у 2018 році	27
Кількість закладів, які уклали договори з НСЗУ, за типом власності	28
Дані про лікарів ПМД, які набрали оптимальний обсяг практики (ліміт)	29
Динаміка кількості декларацій по Україні	30
Інфографіка: історії успіху	31
Дані по областях за 2018 рік	39
III. Плани на 2019 і далі: набираємо висоту	65
Проекти НСЗУ в 2019 році	66
Епілог	69
Додатки: наші чемпіони	73
Додатки: перелік народних депутатів, які проголосували за ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»	77



The background features a dark blue gradient. On the left, a dashed white outline of the map of Ukraine is visible. On the right, a stylized white fighter jet is shown in flight, angled upwards. The text is centered in the middle of the image.

ХТО МИ ТАКІ ТА ЧОМУ ЗЛЕТІЛИ



Національна служба
здоров'я України



**Олег Петренко,
Голова Національної
служби здоров'я України**



Чому Національна служба здоров'я України є ключовим рушієм змін? Наприкінці жовтня 2017 року Парламент проголосував за Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», в якому написано про уповноважений центральний орган виконавчої влади, що має бути сформований для реалізації нової політики. Цим органом і є Національна служба здоров'я України, яка була створена 30 березня 2018 року. Очолювати НСЗУ для мене – це одночасно велика честь та велика відповідальність.

Я забіжу одразу наперед: реалізуючи політику, ми будемо користуватися новими інструментами, які будуть стосуватися такого поняття, як «програма медичних гарантій» (ПМГ). Це новий термін для України, якого раніше не існувало – ані юридично, ані практично. Але, зокрема, саме ПМГ дозволить в умовах обмежених фінансових ресурсів та стану війни в країні забезпечити справедливий та універсальний доступ до необхідних людям безплатних медичних послуг.

Адже саме програма медичних гарантій визначить той гарантований державою обсяг безплатних медичних послуг, якого ніколи раніше не було.

Я закінчив медичний університет, Школу охорони здоров'я Києво-Могилянської академії, взяв участь у багатьох курсах з організації системи охорони здоров'я, але маю з абсолютною відвертістю сказати, що для руху вперед потрібні нові навички. В Україні ми рідко говоримо про зв'язок економіки та системи охорони здоров'я. Що б ми не робили, якщо ми з вами не опираємось на економіку, будь-які наші кроки – не є певними. Вона впливає на все. Окрім того, треба пам'ятати, що ресурси в охороні здоров'я завжди обмежені. Навіть найбагатші країни не можуть собі дозволити гарантувати абсолютно всі медичні послуги своїм громадянам на безплатній основі. Проте вони гарантують чіткі правила отримання допомоги, належну якість та безплатність (або часткову невелику співплату) в момент надання послуг.





Економіка



Етика



Політика

Ця дискусія є складною, але я хочу донести головну думку: ресурси завжди будуть обмеженими. Тому нам в будь-якому випадку, здійснюючи трансформацію системи охорони здоров'я, потрібно буде мати справу з нормуванням та пріоритезацією, тобто запитувати себе та інших: «А скільки в нас є ресурсів задля змін? Як ці ресурси ефективно використати для досягнення максимального результату?».

Як приймати рішення, коли ресурси обмежені?

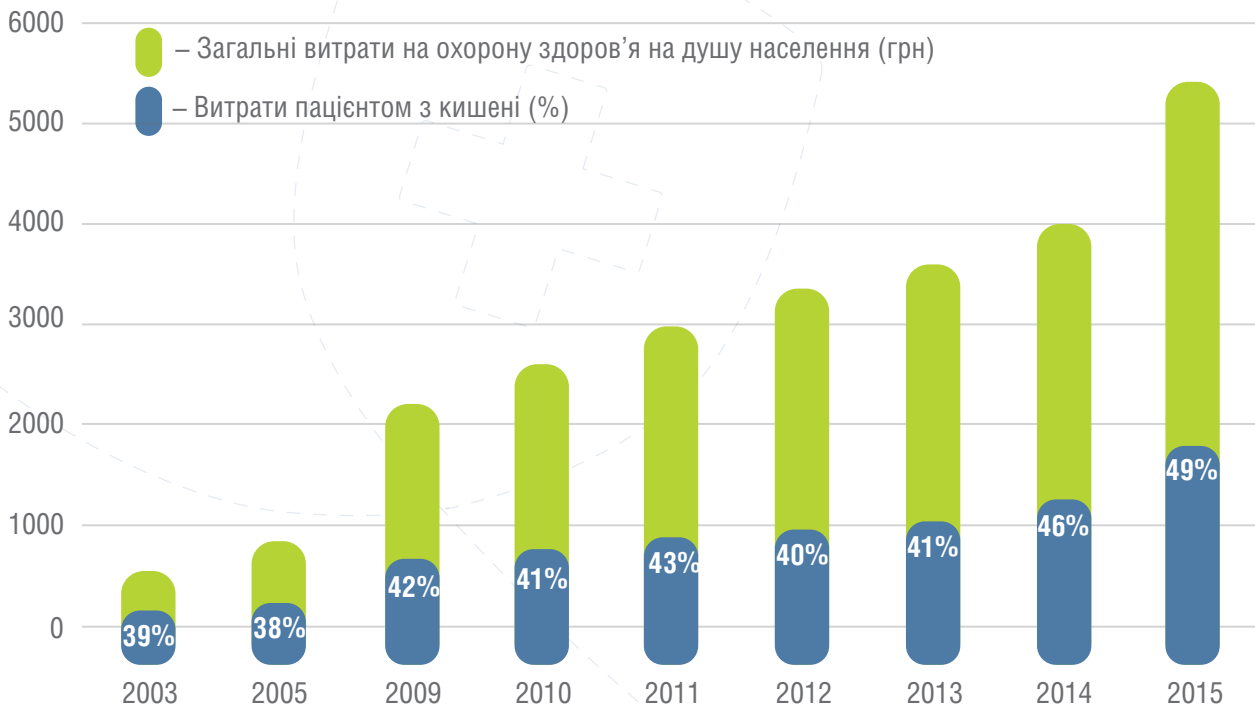
Друге, на що я хочу звернути вашу увагу, коли ми говоримо про трансформацію

системи охорони здоров'я, окрім впливу економіки, це етика. Якщо ми нормуємо, то за якими правилами?

І третій фактор, який впливає на прийняття рішень стосовно системи охорони здоров'я, її майбутнього – це політика. Завжди треба брати до уваги інші сфери – наприклад, освіту чи оборону. Розуміти, як вони працюють.

Тому що бюджет один і якщо ми хочемо більше вкласти в медицину, потрібно усвідомлювати, звідки заберуться ці кошти, яка сфера буде менш профінансована і чому? Яких результатів ми хочемо досягнути?





Джерело: Державна служба статистики України. Національні рахунки охорони здоров'я (НРОЗ) України у 2015 році

Проте є і добра новина: якщо показники економіки будуть зростати, збільшаться також і надходження до системи охорони здоров'я.

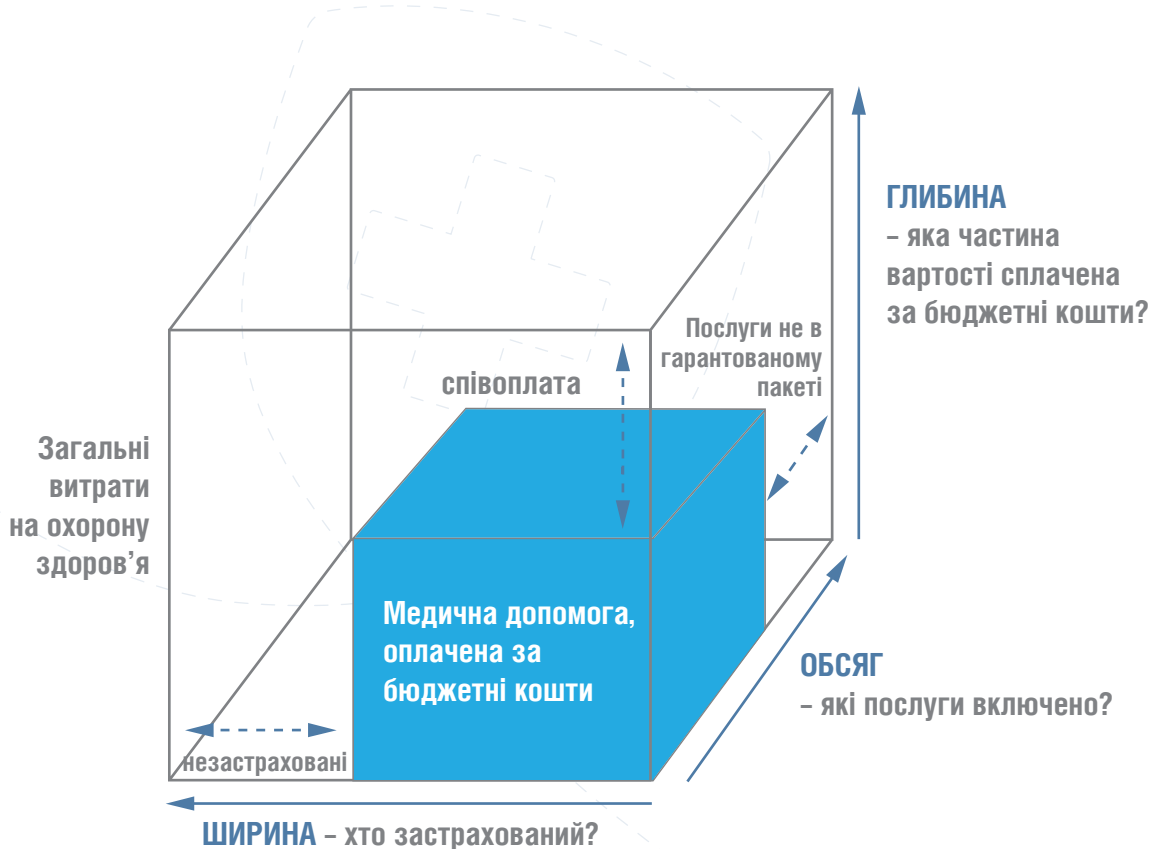
Без економіки, етики та політики будь-які рішення, які ми приймаємо, не мають під собою підґрунтя.

Національна служба здоров'я України унормовує та каже, що є певний обсяг, який держава гарантує кожному, – незалежно від соціального статусу, кольору шкіри, віросповідання та рівня доходу.

В Україні за 2015 рік на душу населення в сфері охорони здоров'я було виділено 3 630 грн. Але не ця ситуація критична. За даними інших досліджень, майже половину цієї суми (49,3%) пацієнт платив зі своєї кишені.

Якщо система із публічних джерел фінансується менше, ніж на 75%, тобто більше, ніж 25% є з приватних джерел – ця система не є керованою. В такій ситуації пацієнтів неможливо захистити від катастрофічних витрат на охорону здоров'я.





В рамках впровадження реформи охорони здоров'я, всі країни стикаються з неминучою проблемою – узгодити потреби в сфері охорони здоров'я та попит на медичні послуги з наявними ресурсами. У ситуації з обмеженими ресурсами важливо визначити методи та процедуру встановлення пріоритетів.

У ситуації, коли потреби в сфері охорони здоров'я перевищують наявні ресурси, неможливо уникнути пріоритезації послуг

Для визначення того, хто є застрахованим, Україна обрала підхід універсального доступу, тобто всі громадяни України можуть отримувати медичне обслуговування за кошти державного бюджету. Співоплати не дозволені законодавством. Отже, єдиним

виміром для нормування є відбір послуг, які будуть надані за кошти бюджету.

Модель кубу, запропонована BOO3, показує детальніше, якими є виміри покриття державними гарантіями.





Насправді не існує багато шляхів отримання коштів для системи охорони здоров'я. Є загальні податки, внески на соціальне страхування, добровільне приватне страхування.

Україна обрала шлях, який є одним з видів класичного соціального страхування. Трансформація системи охорони здоров'я добре ілюструє цей вид на практиці. Він нічим не відрізняється від інших варіантів соціального страхування, крім першого етапу: методу і способу збору коштів та їхнього об'єднання в один бюджет.

Україна обрала вид медичного страхування, який використовується в країнах Британської співдружності. Збір та об'єднання коштів відбувається з загальних податків. Національна служба здоров'я України оперує коштами державного бюджету. Ми укладаємо договори з медичними закладами в інтересах пацієнтів.

В цьому звіті ми розповідаємо про те, чим є Національна служба здоров'я України, як вона виникла. Ми поділимося результатами, досягнутими у співпраці з надавачами первинної допомоги за 2018 рік, а також - планами на цей рік та майбутнє.

Ми злетіли, політ нормальний. Та ми продовжуємо набирати висоту, пам'ятаючи про турбулентність та інші виклики стихії, з якою маємо справу та яку не завжди можна спрогнозувати.

Ми злетіли. І віримо, що досягнемо своєї точки призначення. Що разом з українським суспільством та міжнародною спільнотою зможемо і далі трансформувати систему охорони здоров'я та повертати її обличчям до людей. Зробити її більш дружньою та зрозумілою для пацієнтів, комфортною для роботи та професійного розвитку медичних працівників.

Ми злетіли.
І ми набираємо висоту.

З повагою,
Олег Петренко
Голова Національної служби здоров'я України





Гроші йдуть за пацієнтом

Пацієнт вільно обирає свого лікаря первинної ланки та подає йому декларацію – без прив'язки до місця реєстрації та фактичного проживання (роботи, навчання) самого пацієнта. Лікар надає пацієнту медичні послуги. А Національна служба здоров'я України укладає з закладом, де працює цей лікар, договір, на основі якого виплачує кошти. НСЗУ може укласти договір також і з лікарем-ФОП та приватним медичним закладом.

Нова модель фінансування системи охорони здоров'я, впровадження якої розпочалась з первинної ланки – це нові, прозорі та справедливі правила роботи для всіх учасників.

Чим більше пацієнтів довіряє лікареві, тим більше коштів приходить в заклад, де працює спеціаліст. Економічний стимул справедливий. Якщо лікар працює добре – він добре заробляє.

Саме пацієнт обирає, хто має працювати в системі охорони здоров'я на первинній ланці. Саме пацієнт голосує за майбутню медицину декларацією.

Статус лікаря первинки

Запровадження економічного стимулу змінило поведінку в медзакладах. За 2018 рік ми в цьому переконались. Швидко підвищився статус сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів як спеціалістів з надання базової медичної допомоги.

Адже в усьому світі саме лікарі первинки відповідають на 80% звернень пацієнтів. Лікар первинки супроводжує пацієнта від народження до смерті.

Лікар первинної ланки – це не просто спеціаліст загальної практики. Це професіонал, який знає основи кожної медичної спеціалізації. Базово про все, що стосується здоров'я свого пацієнта. Він – фахівець.

В 2018 році ми показали, що первинна ланка є основоположною в системі охорони здоров'я. Що саме її спеціалісти забезпечують маршрут пацієнта в системі.

З 1 квітня 2018 року Міністерство охорони здоров'я запустило проект «Обери свого лікаря». Кожен громадянин України отримав змогу, незалежно від свого місця реєстрації, підписати договір (декларацію) з тим лікарем, якому довіряє.



Порядок вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форма декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу, були визначені в наказі МОЗ України від 19.03.2018 № 503.





Лікар, в свою чергу, отримав змогу впливати на свій статус та дохід. Найбільш компетентні та пацієнтоорієнтовані фахівці первинки почали заробляти в 2-4 рази більше, ніж раніше. І не тільки лікарі, але й медсестри та інші представники медичного персоналу. Гроші пішли за пацієнтом. В наступних розділах ми познайомимо вас з успішними прикладами роботи наших партнерів – комунальних та приватних медзакладів, а також лікарів-ФОП, які уклали договори з НСЗУ та перейшли на нову модель фінансування.

Пацієнт понад усе

З квітня ми ще більше піднімаємо цінність лікаря первинки та трансформуємо систему далі: підписана декларація стане умовою для отримання пацієнтами лікарських засобів за електронним рецептом в рамках урядової програми реімбурсації «Доступні ліки». Детальніше про програму ми розповімо згодом, в цьому ж звіті.

В 2019 році ми даємо лікарям первинки ще більше інструментів для професійної комунікації зі своїм пацієнтом.

В 2018 році ми почали піднімати статус лікарів. Лікарів, чия спеціальність раніше була не дуже популярною та оплачуваною. Але в 2018 році гроші пішли за пацієнтом саме в ті заклади, де працюють сімейні лікарі, терапевти та педіатри. І обсяг коштів за договором з НСЗУ значно зріс у порівнянні з субвенцією – за старою моделлю.

Разом з тим ми постійно нагадуємо, що головним в медичній реформі є саме пацієнт. Що пацієнт – понад усе. Тому з жовтня почав роботу наш Контакт-центр з коротким безкоштовним номером 1677. Ми пояснюємо пацієнтам та лікарям переваги підписання декларації, права та обов'язки кожної зі сторін. Наші фахівці моніторять роботу закладів та стежать за дотриманням ними вимог договору.





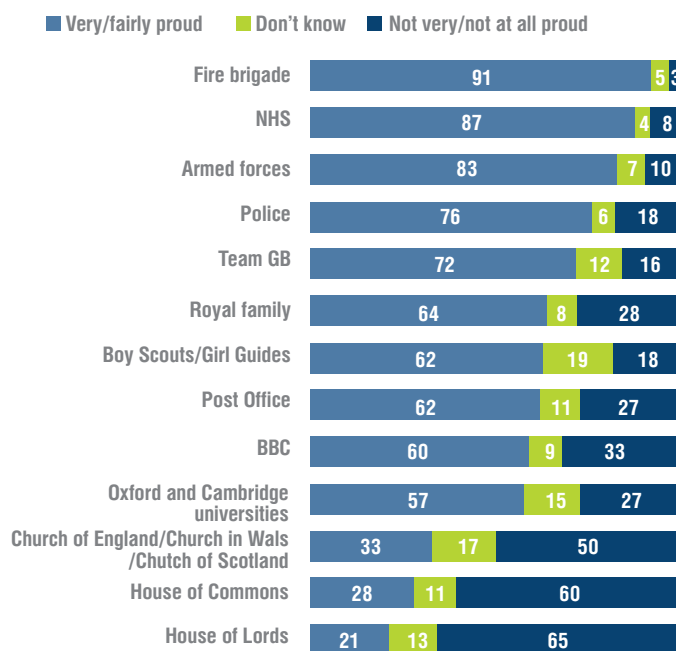
Національна служба здоров'я України – це центральний орган виконавчої влади, який дає відповіді на 3 основні запитання:

ЗА ЩО
ми платимо?

КОМУ
ми платимо?

ЯК
ми платимо?

70 років тому на такі ж запитання дала відповіді британська служба здоров'я – National Health Service. Сьогодні бренд NHS на батьківщині став поважнішим за королівську родину, про що свідчать дослідження YouGov. 87% британців пишаються NHS



Джерело: <https://yougov.co.uk/topics/politics/articles-reports/2018/07/04/nhs-british-institution-brits-are-second-most-prou>

Національну службу здоров'я Великобританії поважають її громадяни. Стандарти роботи наших британських колег лягли в основу роботи Національної служби здоров'я України. 70 років – це багато, ми віримо, що досягнемо результатів в усіх сферах системи охорони здоров'я набагато швидше, адже нам не потрібно вигадувати велосипед. І відповіді на ці три запитання ми вже теж маємо. Але про це згодом, спочатку трохи історії.





- ✈️ центральний орган виконавчої влади, який оперує коштами державного бюджету через програму медичних гарантій
- ✈️ координуємось Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я
- ✈️ управляємо програмою медичних гарантій (державним гарантованим пакетом), формуємо її та розробляємо тарифи і коригувальні коефіцієнти на основі стратегічних напрямків та пріоритетних послуг
- ✈️ головна функція: стратегічні закупівлі медичних послуг, контракування медичних закладів, контроль виконання умов договорів з надавачами медичних послуг
- ✈️ укладаємо договори з надавачами медичних послуг будь-якої форми власності (державними, комунальними та приватними закладами та лікарями-ФОП)

Нові, прозорі та єдині для всіх правила фінансування системи охорони здоров'я України

- ✈️ пацієнти отримують гарантований державою пакет медичних послуг та лікарських засобів
- ✈️ єдиний замовник та платник в системі – НСЗУ
- ✈️ ми гарантуємо ефективне та цільове використання державних коштів за принципом оплати послуг, а не утримання закладів
- ✈️ застосовуємо прозорі методи фінансування на основі пацієнтського (капітаційного) тарифу, плати за послугу та пролікований випадок лікування (DRG) та ін.
- ✈️ ми ЗА конкуренцію та рівність надавачів послуг державної та приватної форм власності, забезпечуємо прозорість завдяки функціонуванню електронної системи охорони здоров'я та висвітленню інформації на сайті НСЗУ





ВАЖЛИВО!

На початку цього року завершилася трансформація моделі фінансування первинної ланки. Але ще багато роботи попереду: кожен повинен усвідомити власну частину відповідальності за ці процеси, які відбуваються.



Пацієнти

Пацієнти, у свою чергу, повинні дотримуватися рекомендацій лікаря, якого вони вибрали. Пацієнт має знати свої права і брати на себе відповідальність їх відстоювати



Лікарі та медичні сестри

– нести відповідальність за надання медичних послуг перед пацієнтами, вести переговори з керівництвом, вміти домовлятися щодо умов своєї праці та розмірів зарплатні



Керівники закладів

– навчитися ефективно управляти в нових умовах

Всі разом вони повинні остаточно усвідомити, що ніяк, аніж за пацієнтом, гроші у заклад прийти не можуть, тому важливо створити умови та сервіс для пацієнта у своєму закладі.

МИ З ВАМИ ЗЛЕТІЛИ!

БУДЬМО ВІДПОВІДАЛЬНИМИ!





26.12.2018

1207 закладів ПМД надіслали заяви про укладення договору з НСЗУ. 95% КНП первинки по Україні готові перейти на нову модель фінансування з 2019 року

26.11.2018

оголошення третьої хвилі укладення договорів серед медзакладів ПМД всіх форм власності

08.10.2018

запуск Контакт-центру НСЗУ з коротким номером **1677**

25.07 - 15.08.2018

тривалість другої хвилі укладення договорів між медзакладами ПМД та НСЗУ. За результатами на нову модель фінансування перейшли: 389 – КНП, 40 – приватні заклади та 33 ФОП. У підсумку двох хвиль договір з НСЗУ уклали 623 заклади

13.07.2018 (п'ятниця)

на рахунки медзакладів-партнерів НСЗУ надійшли перші кошти за договором – всього **244 млн грн**

05.06.2018

опублікування на сайті НСЗУ договорів з 161 закладом, який перейшов на нову модель фінансування. З них 149 – комунальні некомерційні підприємства (КНП), 7 – приватні заклади та 5 – ФОП

25.05.2018

початок першої хвилі прийому заяв від закладів первинної медичної допомоги (ПМД) всіх форм власності про укладання договорів з НСЗУ. Вперше держава почала взаємодіяти з приватними ЗОЗ та комунальними закладами на рівних умовах

03.04.2018

видання першого наказу про вступ на посаду Голови НСЗУ. Початок формування команди

30.03.2018

реєстрація Національної служби здоров'я України як юридичної особи публічного права

27.12.2017

затвердження постанови КМУ № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України»

27.02.2018

перемога О. Петренка в конкурсі на посаду Голови НСЗУ

19.10.2017

прийняття Верховною Радою України ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»





В 2018 році ми почали з первинної ланки, як основоположної. Ми злетіли. 97% комунальних закладів охорони здоров'я на первинці перейшли на нову модель фінансування на початку 2019 року. Наприкінці 2018-го ми мали 623 заклади-партнери, яким за весь 2018 рік перерахували 3,5 млрд гривень.

В минулому році ми оголошували 3 етапи, під час яких заклади ПМД могли подати заяви про укладення договору з НСЗУ. Ці етапи ми назвали хвилями. Перша хвиля тривала з 25 травня по 1 червня. В результаті, 5 червня ми уклали договори з 161 закладом. Перелік закладів-чемпіонів знаходиться в Додатках. Нашими партнерами стали 149 комунальних некомерційних підприємств (КНП),

7 приватних медичних закладів та 5 лікарів-фізичних осіб-підприємців (ФОП) з 21 області. Вперше за історію незалежної України усі форми власності дійсно стали рівними перед законом та отримали рівні умови для взаємодії з державою та оплати своїх послуг.

І вже 13 липня, в п'ятницю, 161 заклад отримав від нас перші виплати – 255 млн гривень за договором.

Друга хвиля почалась 25 липня, а вже 15 серпня ми уклали ще 462 договори: з них 389 з КНП, 40 приватних медзакладів та 33 лікарів-ФОП. За результатами двох хвиль, на нову модель фінансування перейшли 623 заклади ПМД та лікарі-ФОП.

623

ДОГОВОРИ*

друга хвиля укладання договорів з НСЗУ

462

перша хвиля укладання договорів з НСЗУ

161



	ПЕРША ХВИЛЯ	ДРУГА ХВИЛЯ	РАЗОМ
КНП	149	389	538
ФОП	5	33	38
ІНШІ ПРИВАТНІ	7	40	47
ВСЬОГО	161	462	623









Третя хвиля була найдовшою. Вона почалась 26 листопада та тривала до кінця року. В ній взяли участь як нові заклади ПМД, так і ті, що вже були нашими партнерами та вирішили укласти новий договір на 2019 рік. Адже попередній діяв лише до кінця 2018 року. Важливою особливістю третьої хвилі було й те, що всі заяви заклади подавали в електронній формі – через свої медичні інформаційні системи.

В 2019 році хвиль для первинки більше не буде. Кожен заклад, який ще не подав заяву про укладення договору з НСЗУ, може зробити це коли завгодно до 20 листопада. Кошти за новою моделлю фінансування заклад буде отримувати з наступного після укладення договору місяця. Єдина умова, про яку ми попереджали в 2018 році, – медичної субвенції з початку 2019 для закладів, які в 2018 не подали заяви на укладення договору з НСЗУ, немає.

Якщо ми вже говоримо про хвилі, то варто згадати, які вимоги ми ставили і ставимо для надавачів ПМД, що хочуть укласти з нами договір. А ці умови прості:

-  автономізація (перетворення з бюджетної установи в державне чи комунальне некомерційне підприємство)
-  реєстрація в електронній системі охорони здоров'я
-  чинна ліцензія на здійснення господарської діяльності з медичної практики від МОЗ
-  відповідне матеріально-технічне оснащення





Міністерство охорони здоров'я України наказом від 19.03.2018 р. № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» затвердило, що кожен громадянин України з 1 липня 2018 року може безоплатно отримати наступний перелік медичних послуг:

- ✈ Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів із використанням фізикальних, лабораторних та інструментальних досліджень відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.
- ✈ Проведення діагностики та лікування найбільш поширених хвороб, травм, отруень, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів.
- ✈ Динамічне спостереження за пацієнтами із діагностованими хронічними захворюваннями (супровід пацієнтів із хронічними захворюваннями та станами), що включає комплекс діагностичних та лікувальних втручань, які передбачені галузевими стандартами.
- ✈ Надання в межах ПМД невідкладної медичної допомоги у разі розладу фізичного чи психічного здоров'я пацієнтам,

якщо такий розлад стався під час прийому пацієнта лікарем з надання ПМД та якщо пацієнт не потребує екстреної, вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.

- ✈ Направлення відповідно до медичних показань пацієнтів, які не потребують екстреної медичної допомоги, для надання їм вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.
- ✈ Взаємодія з надавачами вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги з метою своєчасного діагностування та забезпечення лікування хвороб, травм, отруень, патологічних, фізіологічних (під час вагітності) станів з урахуванням особливостей стану здоров'я пацієнта.
- ✈ Проведення обов'язкових медичних втручань щодо пацієнтів з наявними факторами ризику розвитку окремих захворювань.
- ✈ Проведення профілактичних втручань, що включає: вакцинацію відповідно





до вимог календаря профілактичних щеплень; підготовки та надсилання повідомлень про інфекційне захворювання, харчове, гостре професійне отруєння, незвичайну реакцію на щеплення; проведення епідеміологічних обстежень поодиноких випадків інфекційних хвороб.

- ✈ Надання консультативної допомоги, спрямованої на усунення або зменшення звичок і поведінки, що становлять ризик для здоров'я (тютюнокуріння, вживання алкоголю, інших психоактивних речовин, нездорове харчування, недостатня фізична активність тощо) та формування навичок здорового способу життя.
- ✈ Динамічне спостереження за неускладненою вагітністю та (у разі потреби) направлення до лікаря акушера-гінеколога закладу вторинної медичної допомоги.
- ✈ Здійснення медичного спостереження за здоровою дитиною.
- ✈ Надання окремих послуг паліативної допомоги пацієнтам усіх вікових категорій, що включає: регулярну оцінку стану важкохворого пацієнта та його потреб; оцінку ступеня болю та лікування больового синдрому; призначення наркотичних засобів та психотропних речовин відповідно до законодавства, включаючи оформлення рецептів для лікування больового синдрому; призначення ліку-

вання для подолання супутніх симптомів (закрепи, нудота, задуха тощо); консультування та навчання осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом; координацію із забезпечення медичних, психологічних тощо потреб пацієнта.

- ✈ Направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для надання їм паліативної допомоги в обсязі, що виходить за межі ПМД.
- ✈ Призначення лікарських засобів та медичних виробів, технічних засобів медичної реабілітації з оформленням відповідних документів згідно з вимогами законодавства.
- ✈ Ведення первинної облікової документації, оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи, а також лікарських свідоцтв про смерть.
- ✈ Взаємодія з соціальними службами для пацієнтів, соціальні умови життя яких впливають на здоров'я.
- ✈ Взаємодія із суб'єктами системи громадського здоров'я.

Ми говоримо, що безоплатний не означає безкоштовний. Адже за послуги, які пацієнту надає лікар первинки, спеціаліст отримує кошти від держави. Ці кошти йдуть з Державного бюджету, що, в свою чергу, формується з податків самих пацієнтів.





Три простих запитання

Отже, повертаємось до трьох основних запитань, відповіді на які дає Національна служба здоров'я України. Законодавство визначає, що НСЗУ є стратегічним закупівельником. Це зміна парадигми у фінансуванні послуг охорони здоров'я від утримання закладів до стратегічних закупівель. Ми платимо за те, щоб літак, квиток на який придбав пасажир, долетів до точки призначення і долетів з максимальним комфортом для тих, хто на борту. Ми платимо за те, щоб пацієнт отримав медичні послуги в тому обсязі, за які він вже заплатив через свої податки. Ми платимо за результат.

Кому ми платимо? Медичним закладам, які уклали з нами договір. Як ми платимо? НСЗУ є єдиним платником. Кошти за договором заклади отримують напряму від НСЗУ на свої рахунки в банках.

В 2019 році ми будемо закупати у медичних закладів медичні послуги. Для відпрацювання механізму взаємодії з медичними закладами ми запроваджуємо цього року два пілотних проекти – в Полтавській області, на рівні стаціонарної допомоги та по всій Україні, на рівні амбулаторно-поліклінічної в рамках програми

«Безкоштовна діагностика». Детальніше про ці програми ми розповімо далі, в окремому розділі. Ми вивчимо реальну кількість надання медичних послуг, щоб з 2020 року максимально ефективно розподіляти бюджетні кошти та управляти ними.

Хто з нами в команді?

Звісно, ми не існуємо самі по собі. НСЗУ – центральний орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я. Окрім того, ми тісно співпрацюємо з міжнародними організаціями, зокрема ВООЗ, Світовим банком та консалтинговими компаніями, такими як Ernst&Young. І звісно, завдяки публічній прозорості, через цей та щоквартальні звіти, дізнатися про нашу діяльність може кожен громадянин України.

Ми плідно взаємодіємо з eZdorovya (ДП «Електронне здоров'я»), адже саме НСЗУ забезпечує функціонування електронної системи охорони здоров'я. Але наші завдання в цьому напрямку масштабніші, ніж просто фінансові. Ми аналізуємо, «управляємо знаннями» з метою прогнозування та оперування програмою медичних гарантій на основі даних в eHealth.





Мелітта Якаб
Старша економістка
Європейський регіональний офіс ВООЗ



Від імені ВООЗ можу сказати, що ми дуже вражені позитивними змінами, які відбулися у сфері фінансування системи охорони здоров'я в Україні. Ці зміни мають вирішальне значення для зменшення фінансового навантаження для населення та підвищення якості послуг.

Ще не так давно ми працювали над проектом закону про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Минуло трохи більше року з моменту прийняття цього закону, але з того часу багато всього відбулося.

Україна заснувала Національну службу здоров'я України з відданою управлінською командою, гарною організаційною структурою та 120 працівниками в різних управліннях та департаментах. У вас є чудова група енергійних, розумних молодих людей, зацікавлених у потребах населення України. За останні 10 місяців 97% закладів первинної медичної допомоги, що перебувають в комунальній власності, уклали договори з НСЗУ і перейшли на нову модель фінансування. Це значний прогрес за такий короткий проміжок часу.

Ми часто бачимо ентузіазм щодо реформ на етапі розробки концепції, але коли доходить до

реалізації, прогрес часто уповільнюється або зупиняється. Україна дуже швидко зробила перехід від розробки реформ до реалізації, активно управляючи змінами, маючи прагнення до результатів. Іншим країнам буде дуже цікаво дізнатися, які були ключові фактори успіху, що дозволили так швидко розробити та розпочати реформу.

Це не означає, що попереду не буде проблем та викликів. Система охорони здоров'я – це складний механізм, тому багато її складових повинні рухатися одночасно. Зміни у фінансуванні мають супроводжуватися змінами в системі надання послуг, розвитку людських ресурсів та інформаційних систем.

Реалізація нових змін в даних сферах потребує часу. Але я переконана, що зміни можливі. Я з оптимізмом дивлюся в майбутнє. НСЗУ є новою організацією у сфері охорони здоров'я України, але є потенційним катализатором більш глибокої трансформації процесу надання якісних медичних послуг, не викликаючи фінансових труднощів.

ВООЗ готова продовжувати підтримувати НСЗУ у цій подорожі.





Єжи Міллер
член Групи стратегічних радників
в Україні з питань реформування



Я працював заступником Міністра фінансів в Польщі, а також був Головою Національного фонду охорони здоров'я. Робота державним службовцем на різних рівнях та в різних структурах дала мені можливість подивитися на реформу охорони здоров'я в моїй батьківщині під різноманітними кутами.

Досвід роботи та розвитку системи охорони здоров'я в Польщі допоміг мені долучитися до змін в Україні на практиці. Я бачу, як мінімум, три важливі моменти в трансформації медицини, яка у вас розпочалась.

По-перше, поступовість. Добре, що зміни в системі охорони здоров'я України розпочались на первинній ланці, а не одразу на всіх рівнях. У медичного персоналу та керівників медзакладів був час звикнути до змін. Цей час також був і у пацієнтів. Лікарі з пацієнтами мали можливість налагодити відносини одні з одними.

По-друге, пацієнтоорієнтованість. Тепер важливими в медицині на первинній ланці стали не тільки медичні працівники, але й пацієнти, адже саме останні обирають, де та в кого отримувати медичні послуги.

І третє – «депаперизація». Ви почали відмовлятися від використання паперу і все більше йти

в електронний документообіг. Комп'ютер повинен замінити тонни паперу, адже коли, наприклад, пацієнт лікується у двох, трьох чи п'яти лікарів, важливо уникнути лікарських помилок чи неузгодженості призначень кожного спеціаліста. Здоров'я одне. І про нього має бути написано в зручній та доступній електронній, а не паперовій картці.

Я бажаю команді Національної служби здоров'я України, як і всьому українському суспільству, набратися терпіння. Зміни будуть очевидними за 5-6 років в кращому випадку. Але щоб вони сталися, сьогодні потрібно зробити багато роботи. Працювати треба також і керівникам медичних закладів та самим лікарям – і не тільки з пацієнтами. Дуже важливо дивитися в сторону навчальних закладів, шукати там перспективних випускників, лікарям-практикам – ставати наставниками для талановитої молоді, транслювати своїм прикладом нове обличчя системи охорони здоров'я в Україні.

Ніколи не буде вистачати на все коштів. Не існує в світі країни, де вистачало би коштів на медицину. І я зараз маю на увазі найбільш розвинуті, передові держави.

Вам треба працювати з тим, що є. Ви вже це почали робити, рухайтесь далі.





ВІДКРИТІСТЬ

Відкритість і чесність покладені в основу нашої діяльності. Ми ефективно взаємодіємо, ділимося досвідом та інформацією, є конструктивними та допомагаємо один одному.



КОМАНДНІСТЬ ТА КООПЕРАЦІЯ

Ми працюємо на спільний результат, цінуючи та поважаючи один одного. Ми – команда однодумців, об'єднаних спільною метою, які завжди чують своїх колег та готові до обміну думками і конструктивного зворотного зв'язку.



ДОВІРА

Ми за чесність та порядність у відносинах, тому завжди довіряємо один одному. Ми переконані, що довіра гарантує нам відчуття безпеки і впевненості у своїх колегах та у досягненні спільних результатів.



КРЕАТИВНІСТЬ, ІНІЦІАТИВНІСТЬ, ПОЧУТТЯ ГУМОРУ

Ми «рвемо шаблони», тому що проактивні, застосовуємо інноваційний та креативний підхід. Ми нестандартно вирішуємо стандартні задачі та цінуємо почуття гумору, яке додатково об'єднує нас.



ПРОФЕСІЙНІСТЬ

Ми цінуємо експертність та професіоналізм, тому самі прагнемо бути досвідченими та висококваліфікованими. Ми заохочуємо колег бути професіоналами та інвестуємо власний час у навчання та підготовку.



ПАРТНЕРСТВО / КЛІЄНТООРІЄНТОВАНІСТЬ / ЛЮДИНОЦЕНТРИЧНІСТЬ

Ми клієнтоорієнтовані – спрямовані на забезпечення потреб зовнішнього і внутрішнього клієнта. Ми за ефективну та результативну взаємодію між працівниками. Людиноцентричність – фундамент, на якому базується діяльність НСЗУ, тому люди і взаємодія між ними для нас найважливіші.



СПРЯМОВАНІСТЬ НА РЕЗУЛЬТАТ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ

Виконуючи будь-яку задачу, ми завжди розуміємо кінцеву мету. Ми робимо все можливе, щоб її досягнення було якомога швидшим та ефективнішим. Ми працюємо не заради процесу, а заради результату. В роботі ми завжди маємо чіткий план дій, розуміємо, як його виконати та зважуємо ризики.



СВОБОДА ТА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ

Ми вільні обирати та приймати рішення самостійно. Саме тому ми чітко розуміємо, що відповідальність за ці рішення цілком лежить на нас. Ми повністю відповідаємо за свої вчинки.

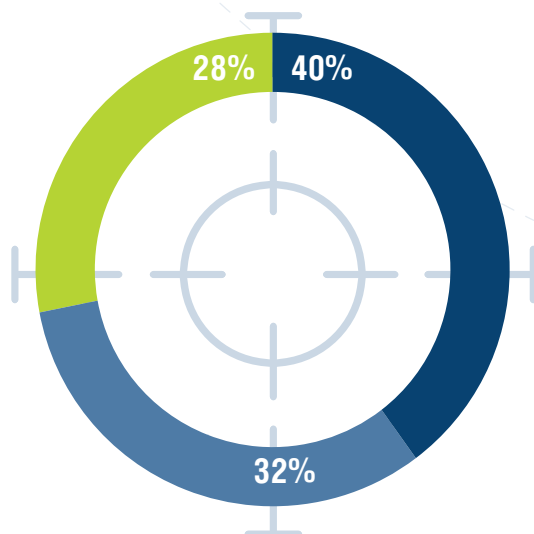




ІНФОРМАЦІЙНО-ДОВІДКОВА СЛУЖБА НСЗУ **1677**

Пацієнти, медичний персонал, керівники медзакладів, а також представники місцевої влади отримали можливість дізнатися все про зміни системи фінансування на первинній ланці. Дзвінки є безкоштовними із стаціонарних та всіх мобільних операторів України. Отримати інформацію можна протягом 24 годин 7 днів на тиждень – або у спілкуванні з оператором, або прослухавши інформацію в автоматичному режимі.

- дзвінки від медичних працівників
- дзвінки від пацієнтів
- дзвінки від керівників медичних закладів



8 жовтня 2018 року була запущена Інформаційно-довідкова служба НСЗУ (Контакт-центр НСЗУ) з коротким номером **1677**

8 січня 2019 року Контакт-центр НСЗУ відсвяткував **3 місяці** своєї роботи

За цей час на 1677 наші оператори зафіксували **25 000 звернень**

10 000 – від керівників медичних закладів (40% звернень)

8 000 дзвінків надійшло **від медичних працівників** (32%)

7 000 – від пацієнтів (28%)

ТОП-3 питань до нашої інформаційно-довідкової служби:

- ✈ Деталі укладення договорів медичних закладів із НСЗУ – дізнавалися керівники медзакладів.
- ✈ Порядок подання декларацій про вибір лікаря. Нюанси та проблемні питання взаємодії. Запитували як пацієнти, так і лікарі.
- ✈ Оптимальний обсяг практики та порядок оплати за надані послуги турбували лікарів.

Загалом наші оператори спілкувалися з пацієнтами, лікарями та керівниками медзакладів більше 4 000 000 секунд. Тобто майже 67 000 хвилин або більше 1 000 годин.





На підставі яких нормативно-правових актів ви дієте?

19.10.2017 – прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»

Перелік депутатів, які проголосували «ЗА», знаходиться в Додатках.

27.12.2017 – затвердження постанови Кабінету Міністрів України № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України»

Куди ми летимо далі?

Але трансформація первинки – це лише початок. НСЗУ – це центральний орган виконавчої влади, який оперує коштами державного бюджету через програму медичних гарантій. Ми її створюємо на основі стратегічних напрямів та пріоритетних послуг, затверджених МОЗ, та реалізуємо.

Отже, програма медичних гарантій (ПМГ) почне діяти в повному обсязі у 2020 році. Вона включатиме в себе основні види медичної допомоги та напрямки роботи:



первинна медична допомога



екстрена медична допомога



амбулаторно-поліклінічна та стаціонарна медична допомога



паліативна медична допомога



медична реабілітація



лікарські засоби, які підлягають реімбурсації



ЗАКОН УКРАЇНИ

Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення

(Відомості Верховної Ради (ВВР), 2018, № 5, ст.31)

Цей Закон визначає державні фінансові гарантії надання необхідних психічним послуг з медичного обслуговування (психічних послуг) та лідування Державного бюджету України на програмне м...

Розділ I ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Стаття 1. Законодавство про державні фінансові гарантії

1. Законодавство про державні фінансові гарантії (набувається на Конституції України і складається з Ці законів, цього Закону та інших законів і нормативно-взаємодіє з сферою опіки здоров'я

2. Якщо міжнародним договором, згода на обов'язок України, встановлено інші норми, ніж ті, що цим Законом гарантії медичного обслуговування населення

Стаття 2. Визначення основних термінів

1. У цьому Законі терміни вказуються в такому ж

1) програма державних гарантій медичного обслуговування – програма, що визначає перелік та обсяг медичних послуг, лікарських засобів, певну частку вартості медичних послуг Державного бюджету України згідно з лікуванням та реабілітації у зв'язі з захворюваннями, травмами та іншими видами захворюваннями та пошкодженнями

2) електронна система опіки здоров'я – інформаційно-технологічна система ведення обліку медичної інформації шляхом створення, розроблення, опрацювання документів в електронному вигляді, до складу якої входить електронна медична інформаційна система, між якими обмінюються даними та документами через електронні



КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ

ПОСТАНОВА

від 27 грудня 2017 р. № 1101

Київ

Про утворення Національної служби здоров'я України

Кабінет Міністрів України постановляє:

1. Утворити Національну службу здоров'я України як центральний орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я

2. Затвердити Положення про Національну службу здоров'я України, що додається

3. Внести до складу спрямування і координувати діяльність центрального органу виконавчої влади Кабінету Міністрів України через відповідних членів Кабінету Міністрів України затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 10 вересня 2014 р. № 442 «Про оптимізацію системи центрального органу виконавчої влади» (Офіційний вісник України, 2014 р., № 74, ст. 2105) такі зміни:

1) розділ II доповнити абзацом такого змісту:

«Національна служба здоров'я України»;

2) пункт 11 розділу III доповнити абзацом такого змісту:

«Національна служба здоров'я України».

Прем'єр-міністр України

ВГРОЙСМАН

№ 73

ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від 27 грудня 2017 р. № 1101

ПОЛОЖЕННЯ про Національну службу здоров'я України





В рамках впровадження трансформації системи охорони здоров'я всі країни стикаються з неминучою проблемою – поєднати потреби охорони здоров'я та попит на медичні послуги з наявними ресурсами. Жодна країна в світі не змогла надати всі можливі послуги для всіх. У ситуації з обмеженими ресурсами важливо визначити методи та процедуру встановлення пріоритетів, забезпечення ефективності та, за необхідності, застосування механізмів раціоналізації для досягнення найкращих результатів. В цьому процесі до уваги беруть критерії поширеності хвороб та потреби пацієнтів у медичному обслуговуванні, результативності та економічної ефективності методів лікування, справедливості розподілу ресурсів, необхідність попередження катастрофічних витрат, але при забезпеченні сталого фінансування і з урахуванням бюджетних обмежень.

Саме для того, щоб знайти баланс між потребами пацієнтів та обмеженим фінансуванням, МОЗ спільно з НСЗУ визначили стратегічні напрями та пріоритетні стани. Віднесення конкретного завдання охорони здоров'я до стратегічного напрямку означає, що при плануванні організації надання послуг цим завданням буде надано пріоритет. Проте включення того чи іншого завдання до стратегічних напрямів не означає повне забезпечення потреби пацієнтів за цим напрямом, оскільки існують фіскальні обмеження при фінансуванні системи охорони здоров'я. Послуги, що не увійшли до стратегічних напрямів, продовжуватимуть надаватися за кошти державного та місцевих бюджетів.

Отже, на період 2020-2022 років було визначено такі стратегічні напрями:

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМ 1

Пріоритет розвитку системи охорони здоров'я має бути наданий профілактиці, первинній медичній допомозі та амбулаторному лікуванню

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМ 2

Підвищення якості надання допомоги пацієнтам в невідкладних станах

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМ 3

Підвищення рівня доступності лікарських засобів

ПРІОРИТЕТНІ СТАНИ В ПРОГРАМІ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ

1. Вагітність та пологи

2. Неінфекційні захворювання або стани

- Астма, хронічне обструктивне захворювання легень
- Серцево-судинні захворювання
- Діабет 2 типу
- Онкологічні захворювання

3. Інфекційні захворювання

Вакциноконтрольовані захворювання

ТБ, ВІЛ та гепатити В і С

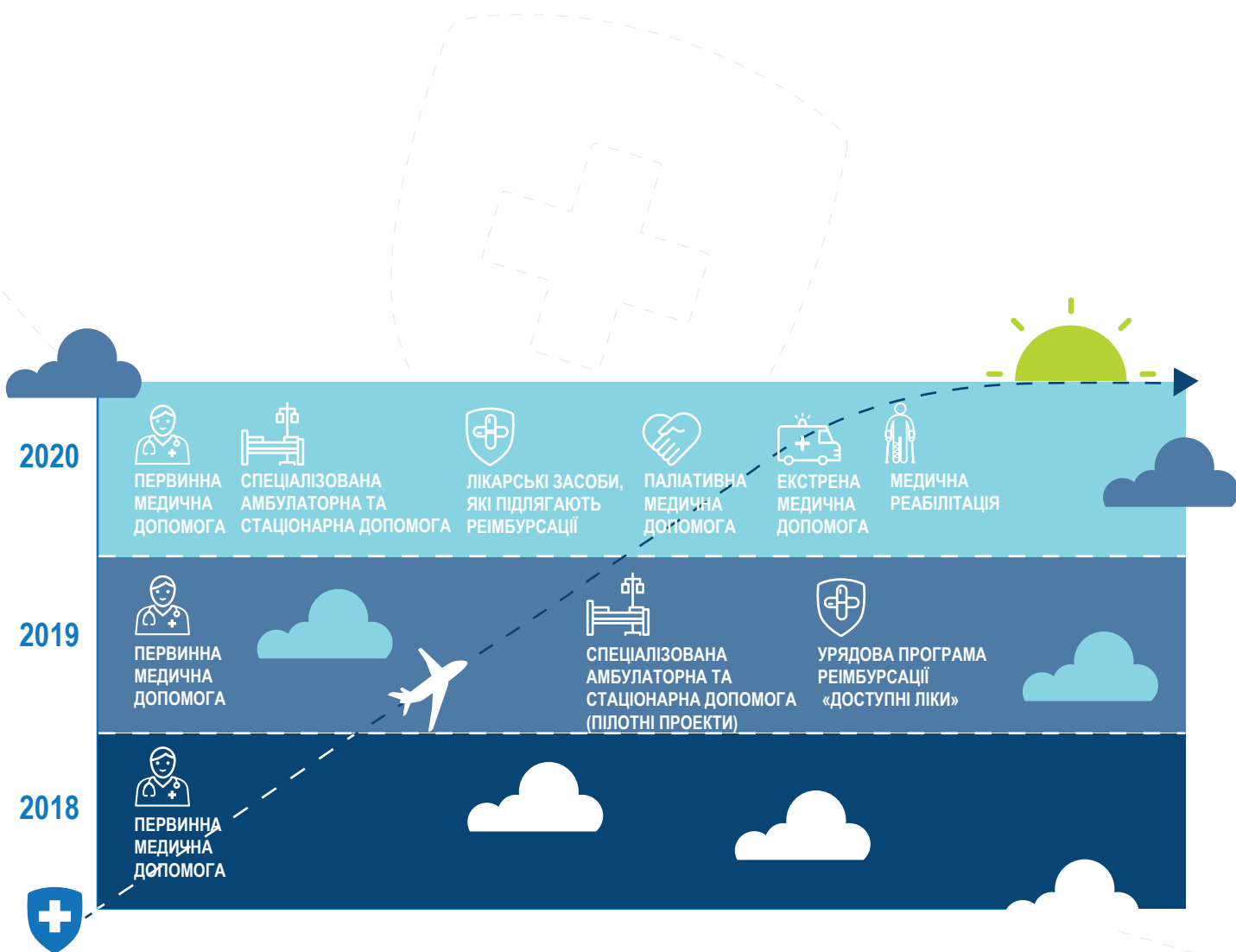
З 2020 року нові механізми фінансування будуть застосовуватися для всіх видів медичної допомоги.



2018: ПОЛІТ НОРМАЛЬНИЙ



Національна служба
здоров'я України





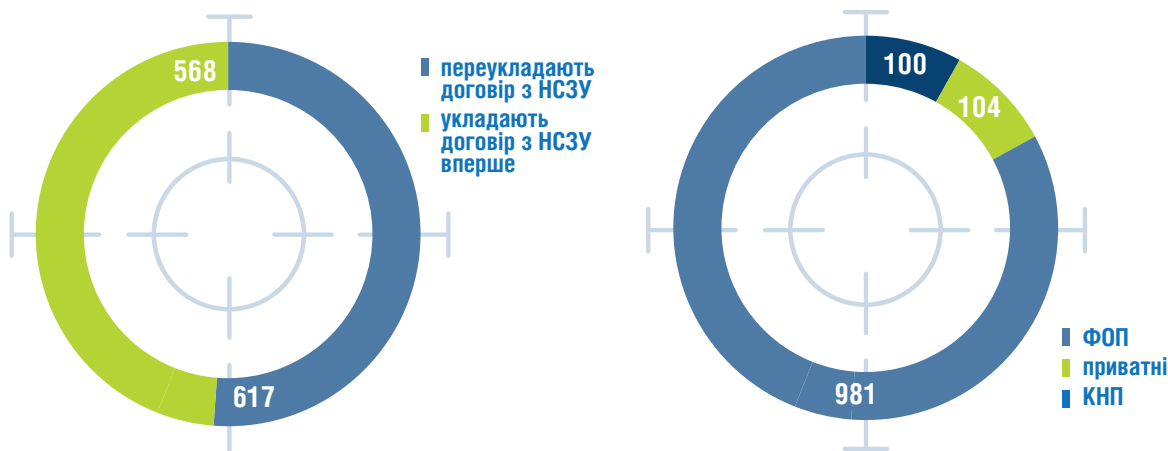
Виплати медзакладам, що уклали договір з НСЗУ у 2018 році (грн)

Область	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Загалом
ВІННИЦЬКА	30 025 583	33 207 076	32 999 280	59 319 132	61 737 051	62 693 734	279 981 856
ВОЛИНСЬКА	0	0	0	21 458 432	24 011 626	25 329 607	70 799 666
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА	26 729 453	26 486 861	30 568 169	47 619 914	47 589 737	53 261 659	232 255 793
ДОНЕЦЬКА	14 585 629	13 625 482	13 791 368	62 276 995	64 410 536	65 747 205	234 437 214
ЖИТОМИРСЬКА	5 489 137	6 365 222	6 518 064	33 934 686	35 201 535	36 433 967	123 942 611
ЗАКАРПАТСЬКА	2 351 606	2 505 506	2 606 886	16 582 660	14 567 170	19 619 288	58 233 116
ЗАПОРІЗЬКА	853 329	948 146	1 002 209	6 622 669	7 054 447	7 278 951	23 759 750
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКА	4 398 107	4 674 560	5 485 097	22 392 788	23 017 714	26 905 682	86 873 949
КИЇВСЬКА	3 711 713	3 944 106	4 180 237	25 939 840	27 505 211	28 800 614	94 081 721
КІРОВОГРАДСЬКА	1 350 119	580 378	1 566 839	12 887 199	11 747 137	13 962 631	42 094 303
ЛУГАНСЬКА	0	0	0	5 137 364	8 163 932	8 403 802	21 705 098
ЛЬВІВСЬКА	3 455 793	3 630 609	3 966 942	41 464 818	41 257 982	48 443 189	142 219 333
М.КИЇВ	84 066 736	89 120 723	93 627 494	98 380 323	102 319 741	106 099 823	573 614 840
МИКОЛАЇВСЬКА	2 642 678	2 817 636	2 941 570	12 306 131	13 062 367	13 627 956	47 398 338
ОДЕСЬКА	6 646 477	6 638 503	7 120 656	20 589 164	23 559 665	24 417 266	88 971 731
ПОЛТАВСЬКА	29 044 257	30 757 464	32 418 300	48 306 502	51 544 981	53 106 793	245 178 297
РІВНЕНСЬКА	6 486 619	6 709 664	7 301 757	38 010 292	39 709 031	41 274 755	139 492 119
СУМСЬКА	83 521	100 726	107 781	18 618 428	21 155 714	22 171 869	62 238 040
ТЕРНОПІЛЬСЬКА	0	0	0	25 611 432	27 332 382	28 375 348	81 319 162
ХАРКІВСЬКА	3 319 707	3 548 504	3 685 714	70 269 010	80 028 663	90 778 393	251 629 991
ХЕРСОНСЬКА	1 693 390	1 942 780	2 263 241	13 308 317	14 043 003	14 578 025	47 828 756
ХМЕЛЬНИЦЬКА	17 246 615	18 289 022	18 977 441	42 185 797	45 543 031	46 769 808	189 011 715
ЧЕРКАСЬКА	12 687 322	14 237 537	15 254 115	34 274 131	36 666 973	37 945 032	151 065 111
ЧЕРНІВЕЦЬКА	1 374 121	1 853 473	1 915 927	27 052 466	29 183 673	30 453 431	91 833 091
ЧЕРНІГІВСЬКА	932 893	1 054 802	1 115 880	19 611 492	20 670 865	23 357 800	66 743 730
ВСЬОГО:	259 174 804	273 038 780	289 414 965	824 159 985	871 084 171	929 836 625	3 446 709 330





КІЛЬКІСТЬ ЗАКЛАДІВ ПМД, ЯКІ УКЛАЛИ ДОГОВОРИ З НСЗУ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ТРЕТЬОЇ ХВИЛІ



Кількість закладів, які уклали договори з НСЗУ, за типом власності



1185
договорів



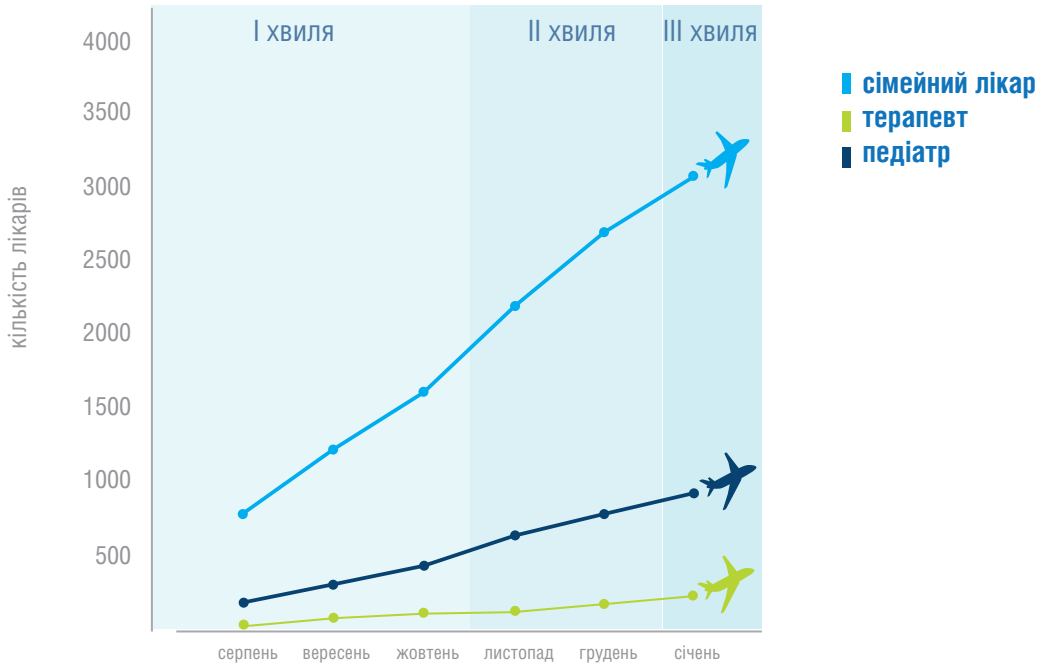
	I хвиля	II хвиля	III хвиля
КНП	149	389	981
ФОП	5	33	100
Інші приватні	7	40	104
Всього	161	462	1185

* дані наведено станом на 31.01.2019



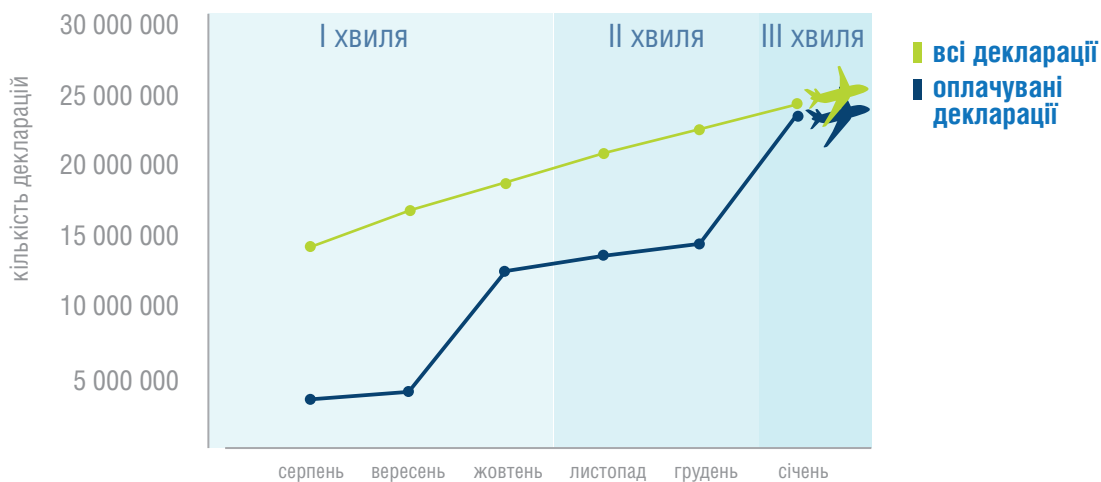
ДАНІ ПРО ЛІКАРІВ ПМД, ЯКІ НАБРАЛИ ОПТИМАЛЬНИЙ ОБСЯГ ПРАКТИКИ (ЛІМІТ)

Дані про лікарів, які зареєстровані в системі e-Health і мають ООП*



	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень
Терапевт ООП	38	70	98	109	164	203
Сімейний лікар ООП	797	1 227	1 643	2 211	2 705	3 064
Педіатр ООП	196	312	456	626	807	939

Дані про декларації, які зареєстровані в системі e-Health

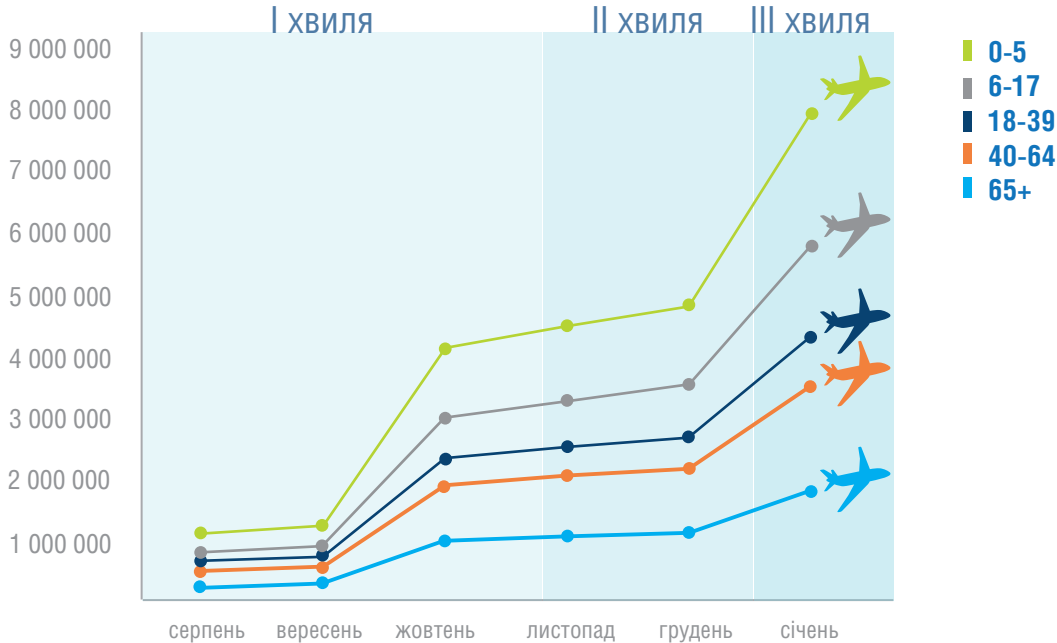


	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень
Декларації (усі)	14 169 550	16 612 030	18 637 461	20 625 034	22 357 717	24 110 322
Оплачувані декларації	3 464 378	3 913 499	12 489 246	13 547 271	14 446 444	23 481 136

* ООП – оптимальний обсяг практики:
 терапевт – 2000 декларацій
 сімейний лікар – 1800 декларацій
 педіатр – 900 декларацій

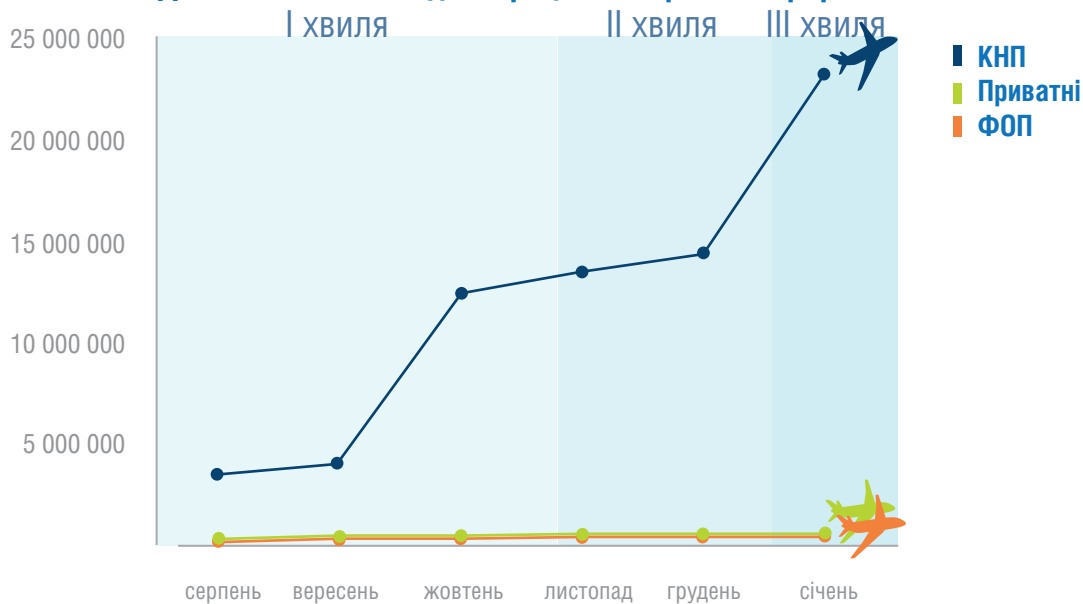


Динаміка кількості декларацій по Україні за віком



	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень
Оплачувані декларації	3 464 378	3 913 499	12 489 246	13 547 271	14 446 444	23 481 136
0-5	305 467	346 040	1 036 918	1 106 565	1 153 691	1 840 955
6-17	512 325	599 521	1 915 346	2 076 549	2 195 165	3 541 049
18-39	804 676	918 003	3 019 599	3 307 473	3 558 573	5 802 373
40-64	1 146 644	1 285 686	4 150 129	4 508 335	4 831 507	7 949 836
65+	695 266	764 249	2 367 254	2 548 349	2 707 508	4 346 923

Динаміка кількості декларацій по Україні за формою власності



	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень
КНП	3 456 160	3 901 944	12 430 944	13 476 064	14 364 945	23 347 436
Приватні	5 257	6 917	33 714	42 031	48 351	69 866
ФОП	2 961	4 638	24 588	29 176	33 148	63 834





7 амбулаторій



працює 38 лікарів



працює 131 медсестра

Бахмутський ЦПМСД Донецька область

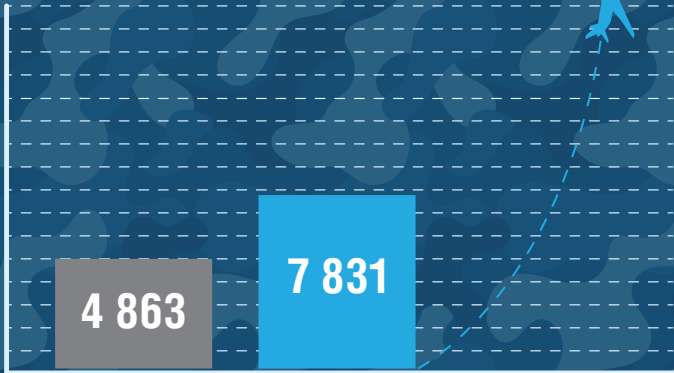
Перші виплати ПРИФРОНТОВИМ медзакладам, які підписали договір з НСЗУ під час другої хвилі

Головний лікар Світлана Шабаліна:

«Сьогодні після виплати підвищених зарплат в закладі залишається пів мільйона гривень на розвиток!»

зарплата медсестри

грн/міс

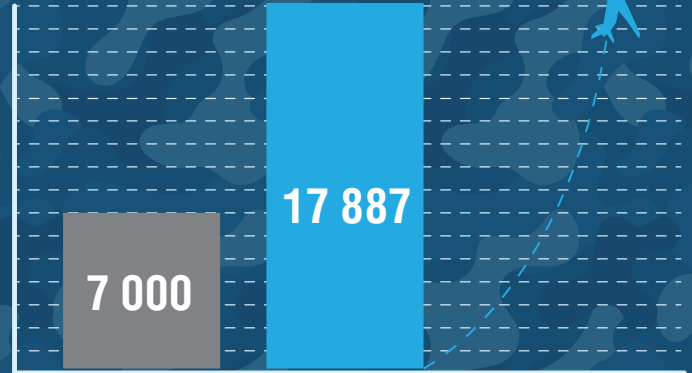


розмір за субвенцією

розмір при 100% підписаних декларацій

зарплата сімейного лікаря

грн/міс



розмір за субвенцією

розмір при 100% підписаних декларацій

було

1 000 000 грн/міс

отримували в місяць за субвенцією

зараз

2 977 570 грн/грудень

з переходом на нову форму фінансування почали отримувати



Всього отримали у 2018 році

14 233 480 грн





працює
195 сімейних
лікарів та педіатрів



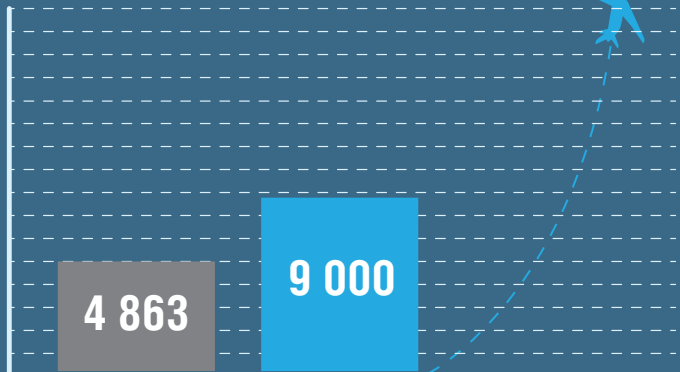
працює
269 медсестер

КП ЦПМСД Житомирської міської ради

Секрет успіху закладу, за словами головного лікаря, у спільній командній роботі місцевої влади, департаменту охорони здоров'я та колективу ЦПМСД

зарплата медсестри

грн/міс

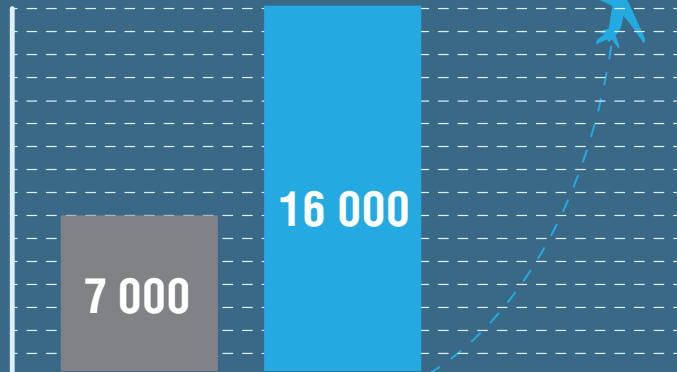


розмір за субвенцією

розмір при 100% підписаних декларацій

зарплата сімейного лікаря

грн/міс



розмір за субвенцією

розмір при 100% підписаних декларацій

було

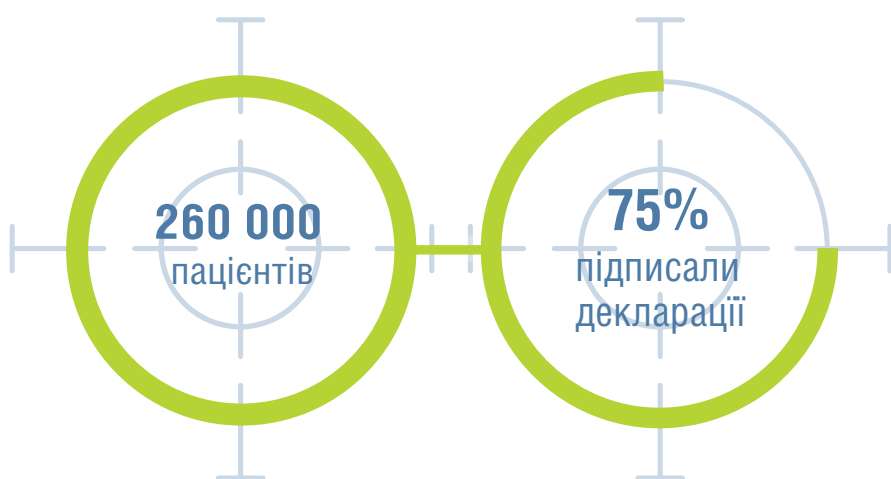
5 630 000
грн/міс

отримували
в місяць
за субвенцією

зараз

11 228 546 грн/грудень

з переходом на нову форму
фінансування почали отримувати



Всього отримали
у 2018 році

33 056 351 грн





4 амбулаторії



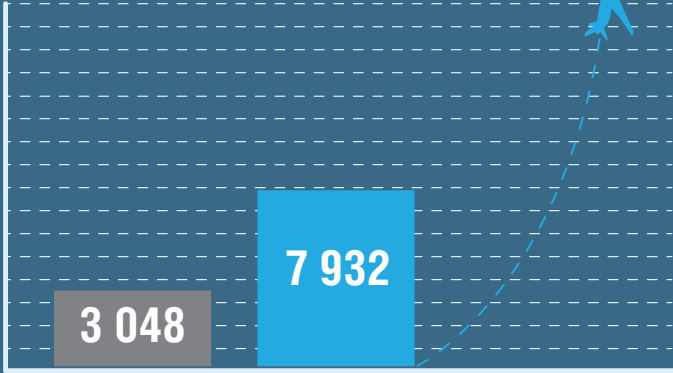
працює 17 сімейних лікарів та педіатрів

Балтський ЦПМСД Одеська область

Роман Колонтай, головний лікар: «Медична спільнота роками очікувала «принца на білому коні», який принесе зміни. Після старту реформи ми, лікарі, вже самостійно змінюємо систему. Ні принца, ні влади не чекаємо. Порівнювати стару та нову системи - це ніби порівнювати велосипед та Мерседес, настільки різучі зміни. Нарешті пацієнти отримують якісні послуги та сервіс»

зарплата медсестри

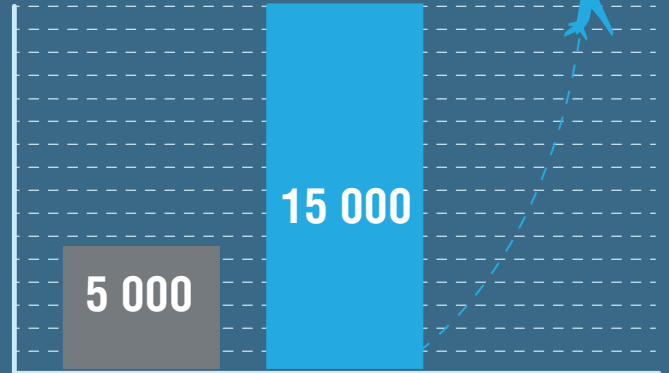
грн/міс



розмір за субвенцією розмір при 100% підписаних декларацій

зарплата сімейного лікаря

грн/міс



розмір за субвенцією розмір при 100% підписаних декларацій

було

702 000 грн/міс

отримували в місяць за субвенцією

зараз

1 617 278 грн/грудень

з переходом на нову форму фінансування почали отримувати



Всього отримали у 2018 році

8 071 631 грн





4 амбулаторії



працює
42 лікарі

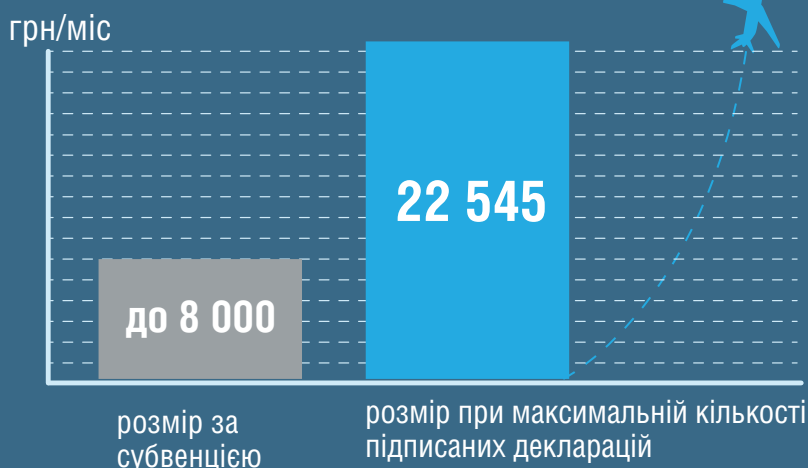


працює
46 медсестер

ЦПМСД №2 Дніпровського району м. Київ

Головний лікар закладу Олександр Квартальний: «Нові умови фінансування суттєво розширили можливості Центру. Ми покращили умови праці лікарів та перебування пацієнтів у закладі, що безперечно впливає на якість надання послуг первинної медичної допомоги»

зарплата лікаря-педіатра



ЗАРПЛАТА 9 ЛІКАРІВ

з оптимальною кількістю декларацій більше в 2-3 рази:

- сімейний лікар отримує **21 253 грн,**
- терапевт – **18 798 грн,**
- педіатр – **22 545 грн.**

було

2 000 000
грн/міс

отримували
в місяць
за субвенцією

зараз

2 810 027 грн/грудень

з переходом на нову форму
фінансування почали отримувати



Всього отримали
у 2018 році

15 838 935 грн





Міжгірський ЦПМСД Закарпатська область

Головна лікарка підвищила заробітну плату медперсоналу в 2-4 рази. Крім того, планує закупити робочі автомобілі

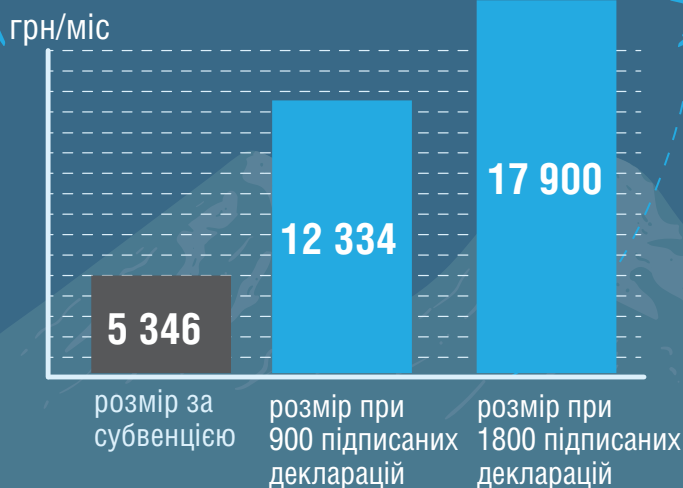
працює 32 лікаря

працює 68 медсестер

зарплата медсестри



зарплата лікаря вищої категорії



було

1 050 000 грн/міс

отримували в місяць за субвенцією

зараз

2 540 617 грн/грудень

з переходом на нову форму фінансування почали отримувати

Всього отримали у 2018 році

14 075 179 грн





працює
44 лікарів



5 амбулаторій
з них 1 дитяча

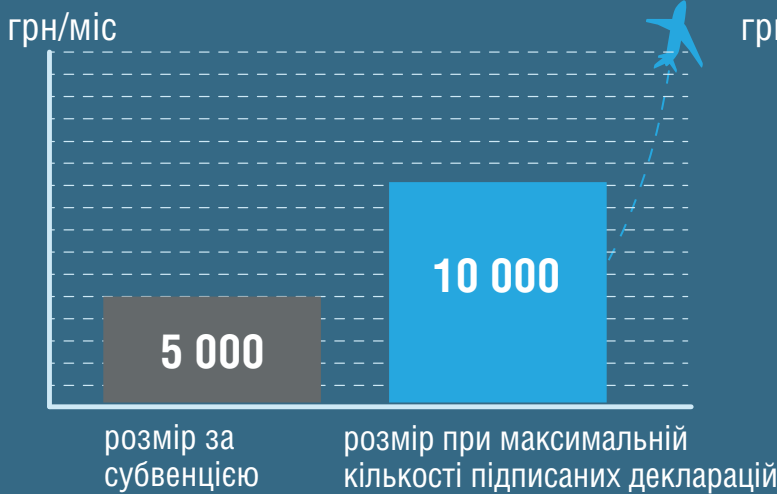


8 ФАПів

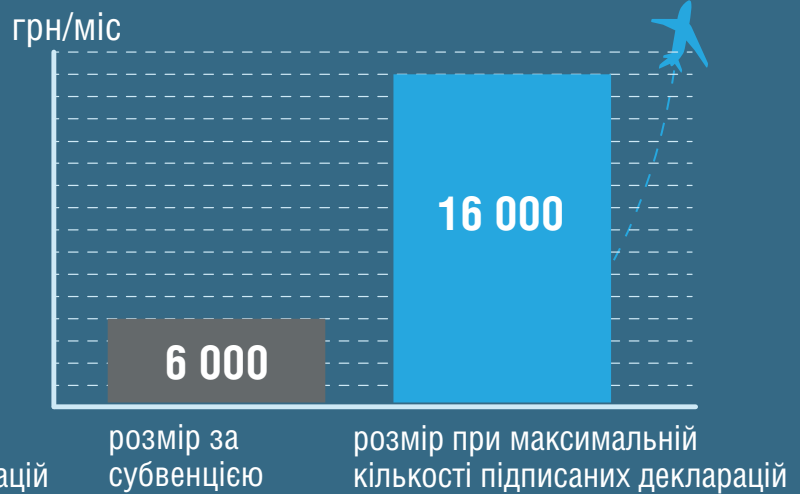
ЦПМСД м. Нова Каховка Херсонська область

«НСЗУ нас привчила не відсиджуватися, а дуже швидко впроваджувати зміни! Працювати стало всім дуже цікаво!» – **головна лікарка Зоріна Зінченко**

зарплата медсестри



зарплата лікарів



було

1 200 000
грн/міс

отримували
в місяць
за субвенцією

зараз

2 624 699 грн/грудень

з переходом на нову форму
фінансування почали отримувати



Всього отримали
у 2018 році

12 844 306 грн





створений
06.12.2017
почав роботу
02.01.2018



працює 10
сімейних
лікарів



працює
31 медсестра

КНП ЦПМСД Харківська область Нововодолазької селищної ради

З переходом на нову модель фінансування від НСЗУ у нас з'явилася можливість налагодження більш ефективного функціонування закладу, а саме забезпечення рівного та повноцінного доступу до медичних послуг належної якості первинної медико-санітарної допомоги жителям нашої ОТГ. Також зі збільшенням фонду заробітної плати медперсоналу (в 2,5 рази) значно підвищилася відповідальність лікаря перед пацієнтом

Зарплата лікаря вищої категорії



було

367 000
грн/міс

отримували
в місяць
за субвенцією

зараз

760 435 грн/грудень

з переходом на нову форму
фінансування почали отримувати



Всього отримали
у 2018 році

4 369 585 грн





КП ЦПМСД м. Червоноград Львівська область



працює
56 лікарів

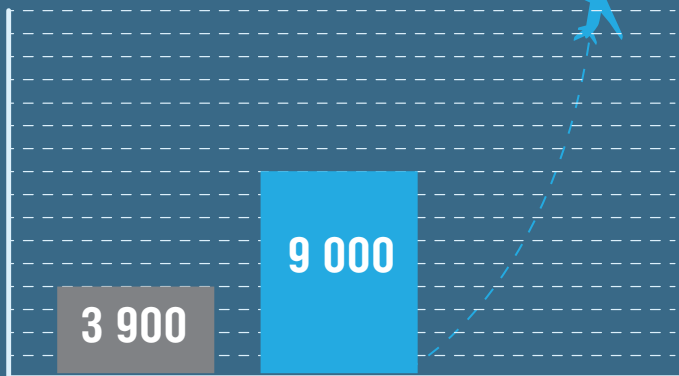


працює
104 медсестри

Анна Ярмола, директорка Центру: «Із впровадженням економічного стимулу від НСЗУ та ефективної системи мотивації, змінилось ставлення лікарів до пацієнтів, а пацієнтів – до лікарів та закладу в цілому. Я рада тому, що цей процес незворотній. Так як було раніше, більше не повинно бути! Рецепт успіху вважаю постійний поступ вперед, повагу до думки колег та пацієнтів та людяність у всьому та зі всіма»

зарплата медсестри

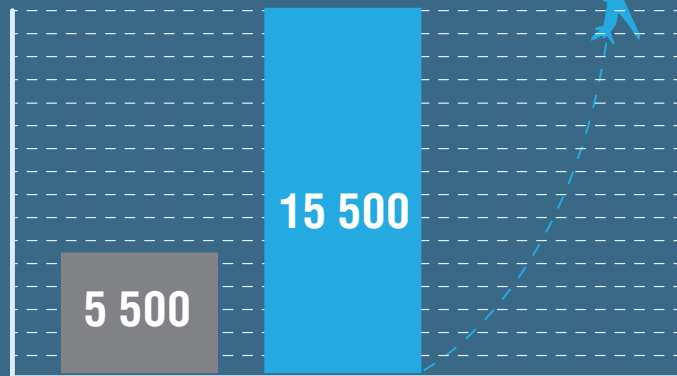
грн/міс



розмір за субвенцією розмір при 100% підписаних декларацій

зарплата сімейного лікаря

грн/міс



розмір за субвенцією розмір при 100% підписаних декларацій

було

1 874 840
грн/міс

отримували
в місяць
за субвенцією

зараз

3 676 339 грн/грудень

з переходом на нову форму
фінансування почали отримувати



Всього отримали
у 2018 році

20 421 107 грн



The background features a stylized map of Ukraine and a fighter jet, both rendered in a light blue, dashed-line style against a dark blue background. The map is positioned on the left side, and the jet is on the right side, angled upwards.

ДАНІ ПО ОБЛАСТЯМ ЗА 2018 РІК

Дані є динамічними.
Щоб дізнатися актуальну інформацію – завітайте на наш сайт в розділ «Е-ДАНІ»



Національна служба
здоров'я України



Загальна кількість поданих декларацій

1 202 335

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)

1 202 335

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



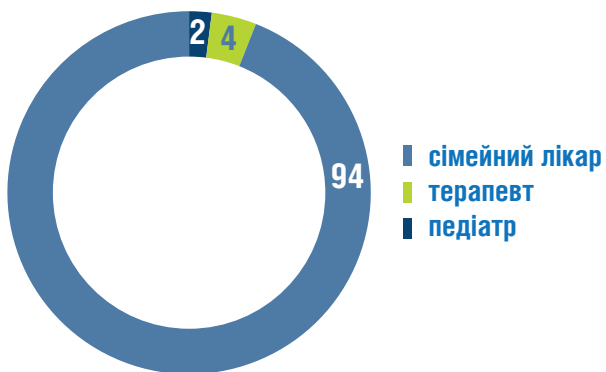
КНП	1 201 411
Приватні	332
ФОП	592

КНП	342 809 002
Приватні	31 456
ФОП	20 097

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	30 025 003	33 205 102	32 996 259	59 315 297	61 732 790	62 688 282	62 846 269
Приватні	580	1 973	3 022	3 836	4 261	5 451	12 333
ФОП	0	0	0	0	0	0	20 097

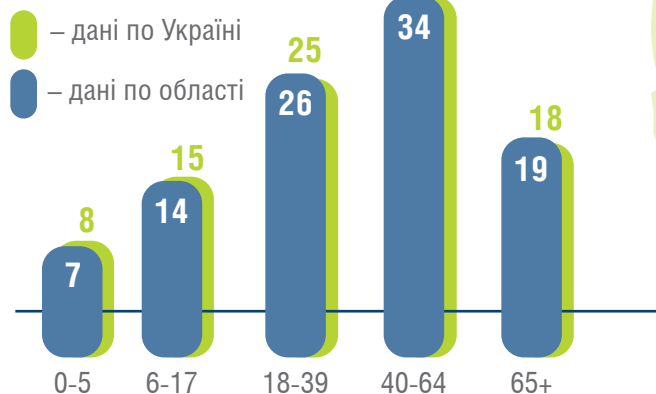
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



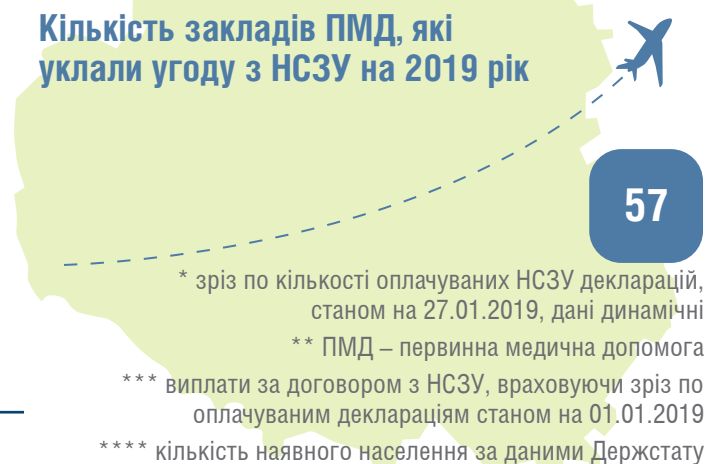
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

721 352

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)

713 518

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



КНП	713 283
Приватні	53
ФОП	182

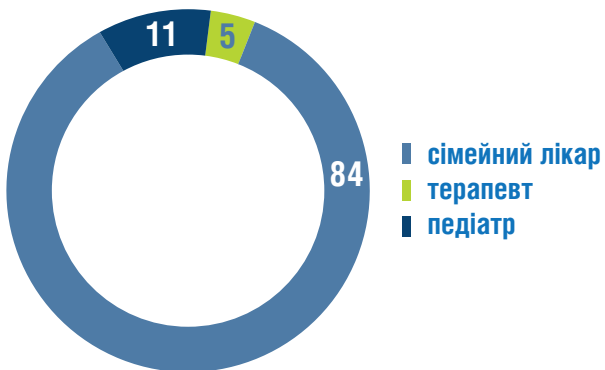
Всього виплати

КНП	109 380 715
Приватні	2 029
ФОП	2 874

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	0	0	0	21 458 432	24 011 626	25 329 607	38 581 050
Приватні	0	0	0	0	0	0	2 029
ФОП	0	0	0	0	0	0	2 874

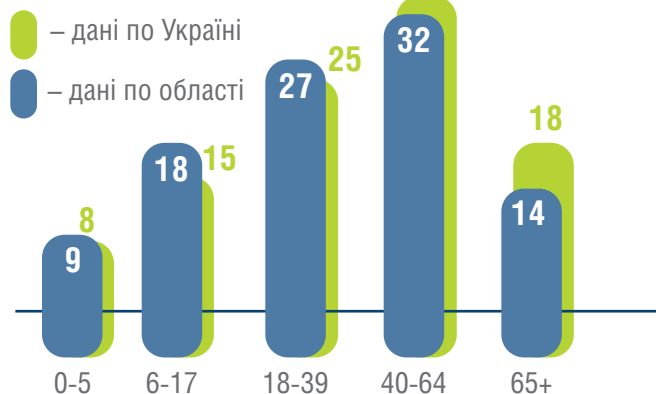
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій	2 055 799
Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)	2 026 175

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

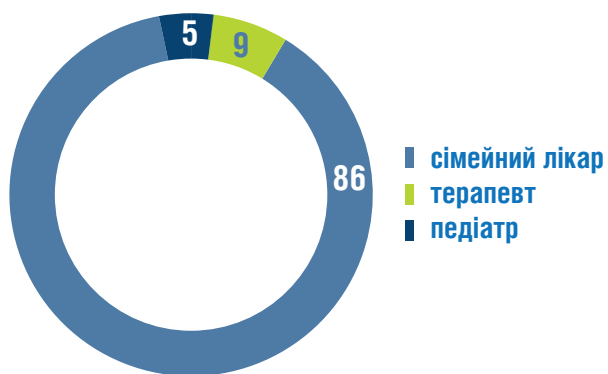
КНП	2 012 021
Приватні	10 995
ФОП	3 159

КНП	342 167 149
Приватні	1 596 630
ФОП	304 609

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	26 695 222	26 434 278	30 471 038	47 311 951	47 214 625	52 824 226	111 215 809
Приватні	34 231	52 583	97 131	267 818	314 007	364 567	466 293
ФОП	0	0	0	40 145	61 106	72 865	130 493

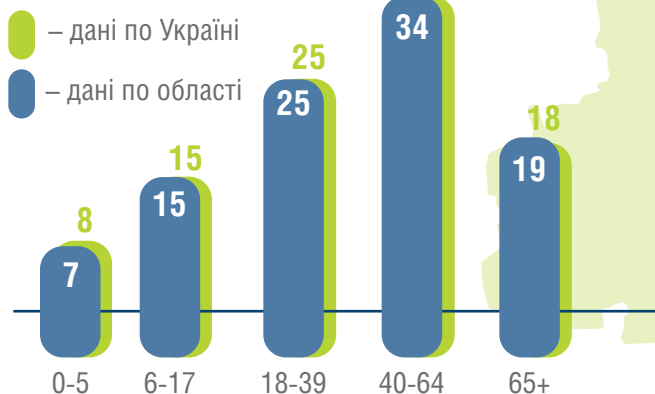
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

1 207 041

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ

1 204 890

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



КНП	1 203 679
Приватні	586
ФОП	625

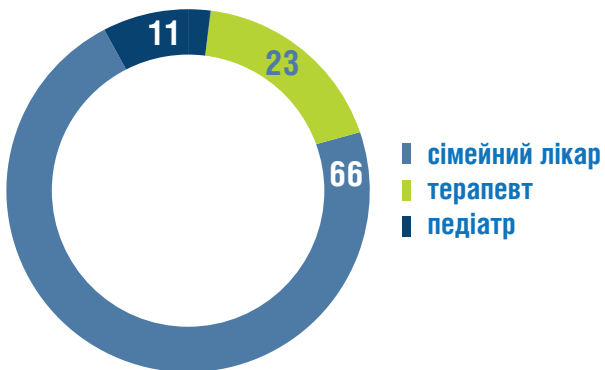
КНП	301 236 222
Приватні	86 679
ФОП	112 449

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	14 579 111	13 617 181	13 780 015	62 246 205	64 372 321	65 699 900	66 941 489
Приватні	0	0	0	15 966	19 517	22 521	28 675
ФОП	6 518	8 300	11 353	14 825	18 697	24 784	27 972

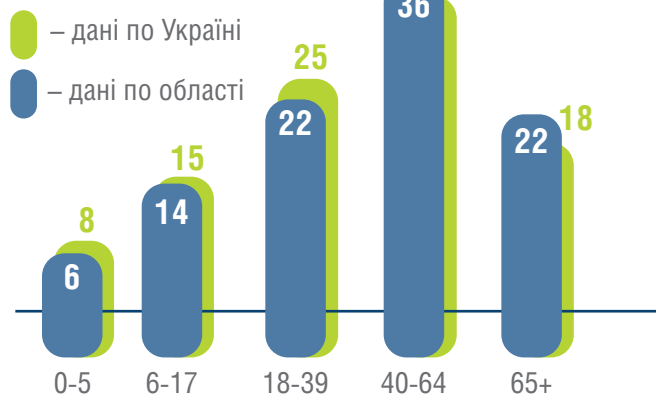
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)

Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)

Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

861 531

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)

861 472

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



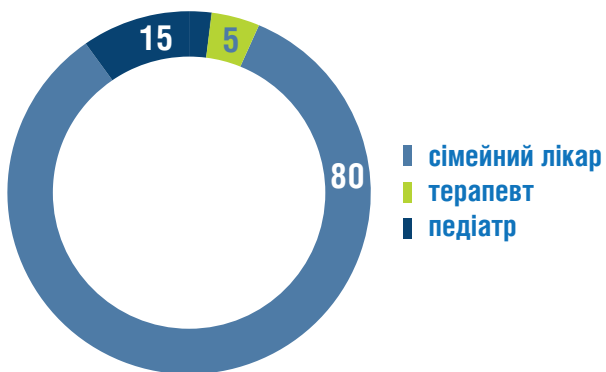
КНП	857 822
Приватні	2 011
ФОП	1 639

КНП	170 114 450
Приватні	251 687
ФОП	356 310

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	5 487 891	6 353 055	6 499 731	33 828 367	35 062 804	36 277 414	46 605 188
Приватні	1 246	12 167	18 334	25 875	50 098	64 281	79 686
ФОП	0	0	0	80 445	88 633	92 272	94 960

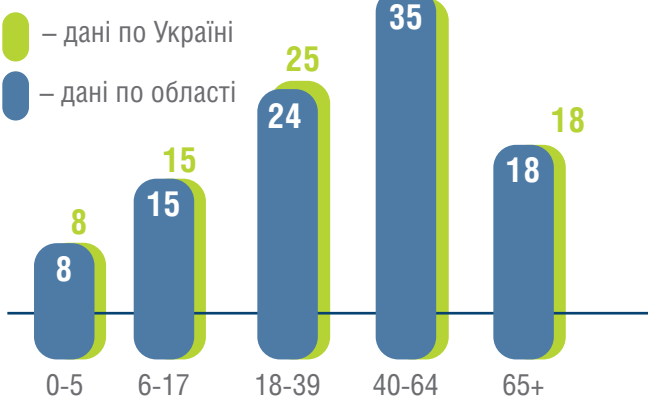
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



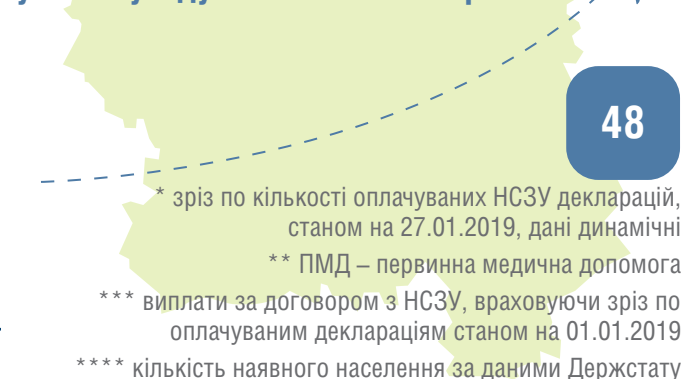
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

709 648

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ

709 211



Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати

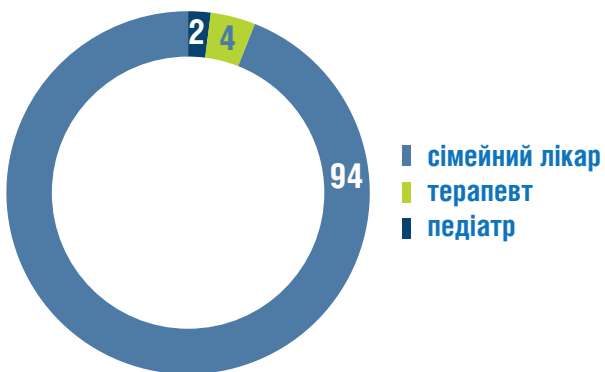
КНП	697 728
Приватні	1 631
ФОП	9 852

КНП	98 429 144
Приватні	219 725
ФОП	1 027 251

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	2 351 606	2 505 506	2 606 886	16 394 496	14 338 553	19 362 977	40 869 120
Приватні	0	0	0	37 068	43 925	48 754	89 978
ФОП	0	0	0	151 096	184 692	207 558	483 905

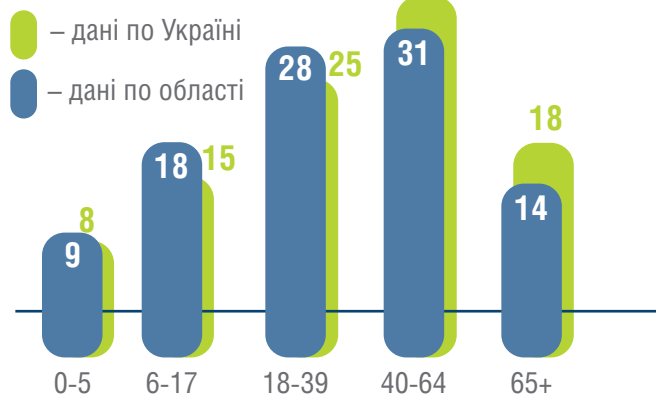
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій

1 116 156

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ

1 114 127



Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати

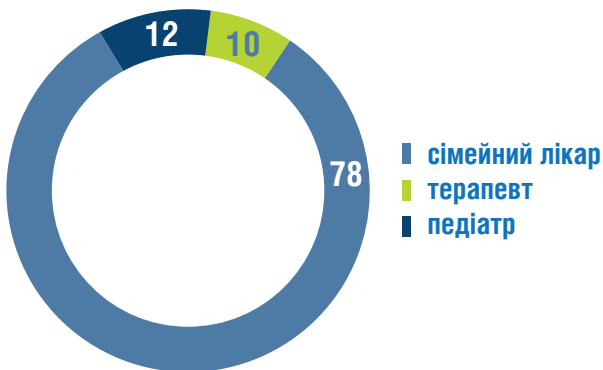
КНП	1 096 543
Приватні	16 619
ФОП	965

КНП	82 485 722
Приватні	1 996 471
ФОП	47 619

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	853 329	948 146	1 002 209	6 217 390	6 560 651	6 759 279	60 144 718
Приватні	0	0	0	405 280	493 796	519 671	577 724
ФОП	0	0	0	0	0	0	47 619

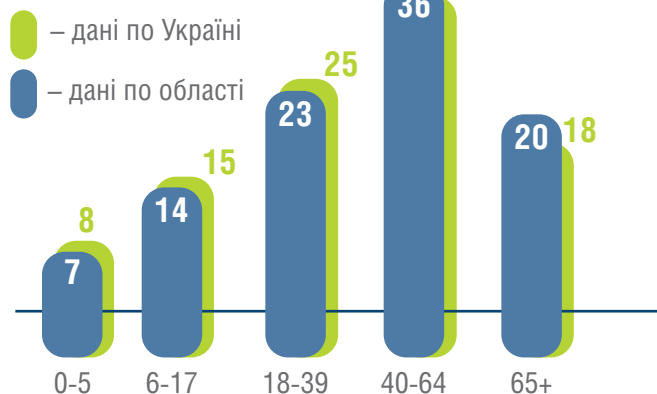
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



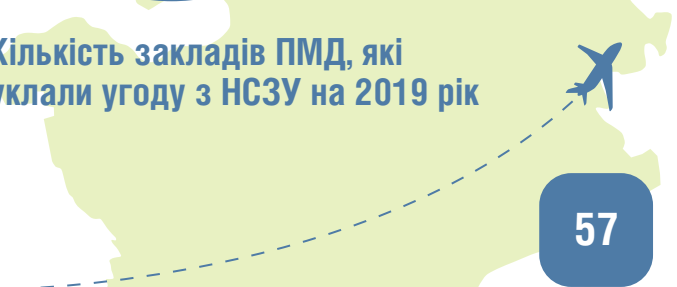
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій **886 588**

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ) **813 944**

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



КНП	806 753
Приватні	1 383
ФОП	5 808

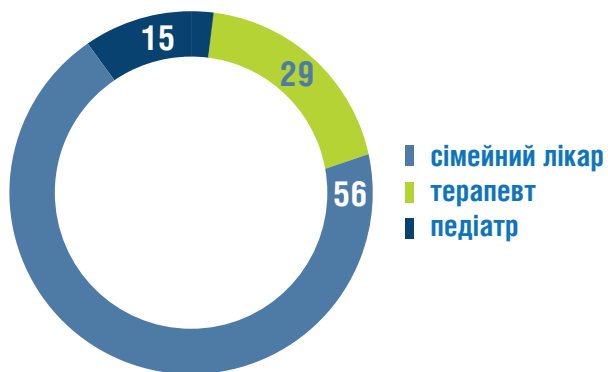
Всього виплати

КНП	131 876 183
Приватні	53 595
ФОП	640 686

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	4 398 107	4 674 560	5 485 097	22 276 660	22 897 914	26 782 678	45 361 167
Приватні	0	0	0	4 890	5 051	5 482	38 172
ФОП	0	0	0	111 237	114 749	117 521	297 179

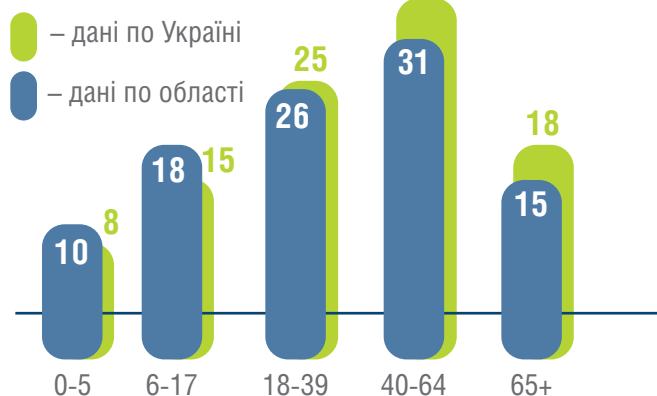
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій

1 221 263

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ

1 203 245

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



КНП	1 196 091
Приватні	2 156
ФОП	4 998

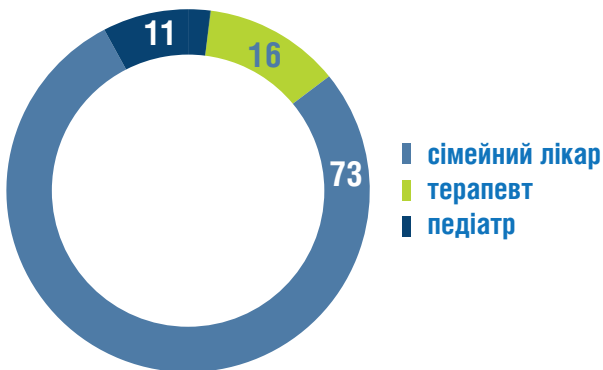
Всього виплати

КНП	159 009 711
Приватні	36 631
ФОП	217 356

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	3 711 713	3 944 106	4 180 237	25 927 673	27 488 031	28 779 068	64 978 883
Приватні	0	0	0	2 535	3 780	4 613	25 703
ФОП	0	0	0	9 632	13 400	16 934	177 390

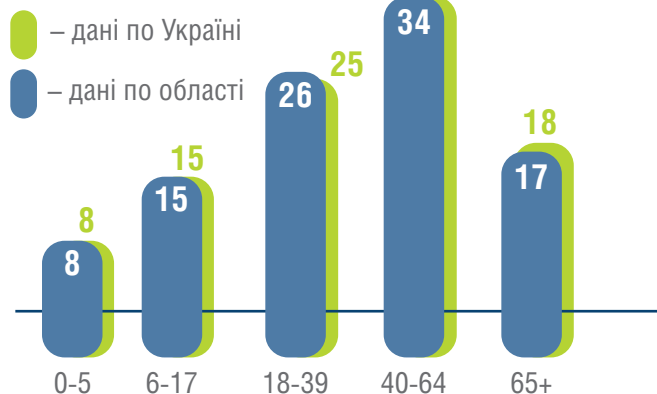
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

587 837

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій * (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ

587 837

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



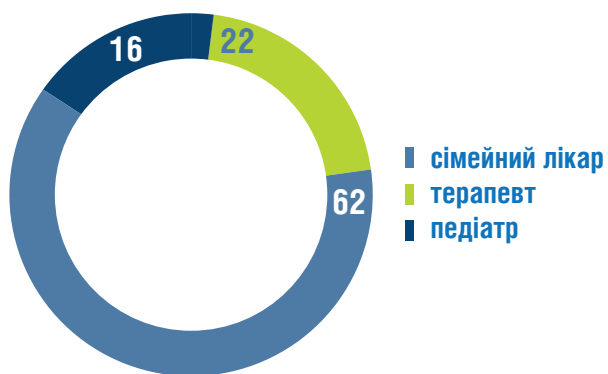
КНП	584 657
Приватні	0
ФОП	3 180

КНП	74 655 410
Приватні	0
ФОП	605 050

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	1 346 900	543 816	1 483 829	12 783 532	11 629 687	13 835 079	33 032 567
Приватні	0	0	0	0	0	0	0
ФОП	3 219	36 563	83 010	103 668	117 450	127 551	133 589

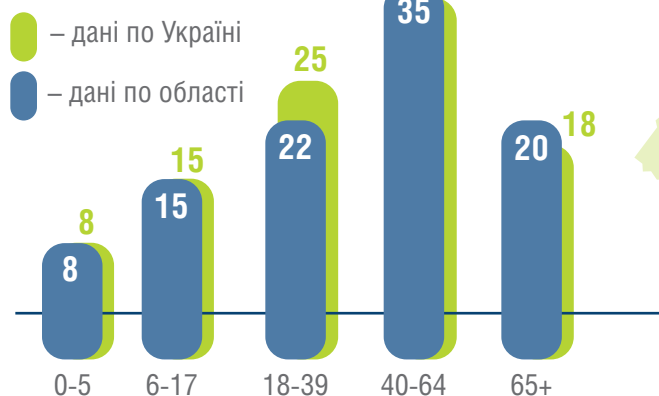
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій	403 381
Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)	371 016



Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати

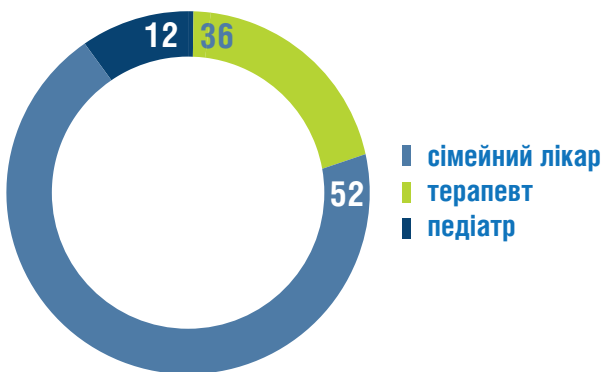
КНП	370 653
Приватні	363
ФОП	0

КНП	42 703 302
Приватні	42 291
ФОП	0

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	0	0	0	5 132 468	8 154 441	8 390 377	21 026 016
Приватні	0	0	0	4 896	9 491	13 425	14 479
ФОП	0	0	0	0	0	0	0

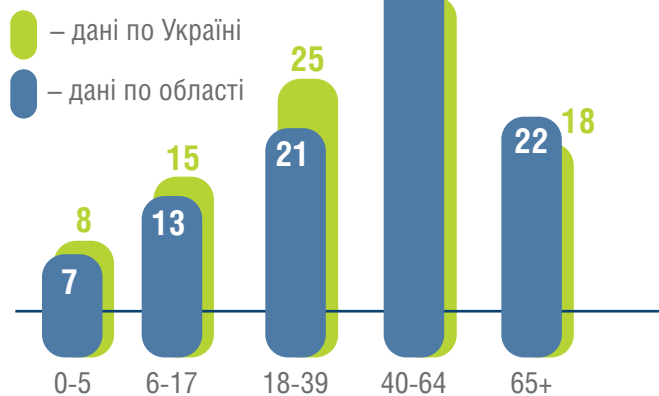
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



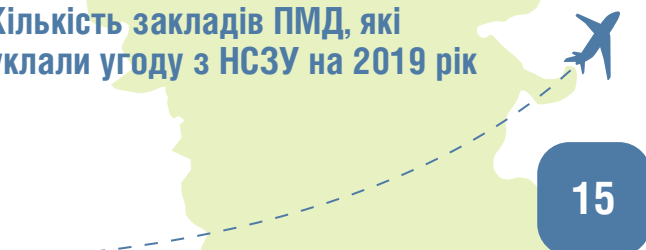
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні
 ** ПМД – первинна медична допомога
 *** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019
 **** кількість наявного населення за даними Держстату



Загальна кількість поданих декларацій 1 714 743

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 1 631 536

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

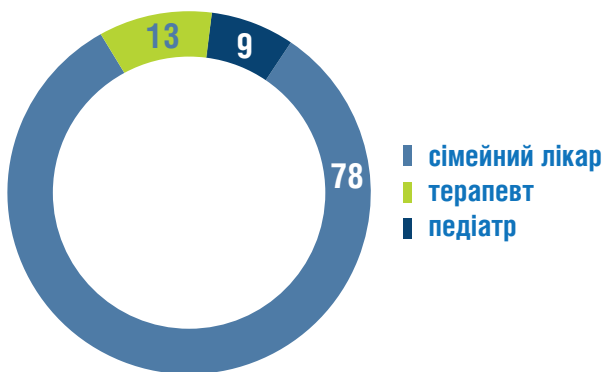
КНП	1 614 912
Приватні	2 736
ФОП	13 888

КНП	228 730 644
Приватні	417 433
ФОП	1 687 407

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	3 428 474	3 585 654	3 903 431	41 170 116	40 873 675	47 991 030	87 778 262
Приватні	0	0	0	53 070	86 444	117 265	160 654
ФОП	27 318	44 955	63 511	241 632	297 862	334 893	677 236

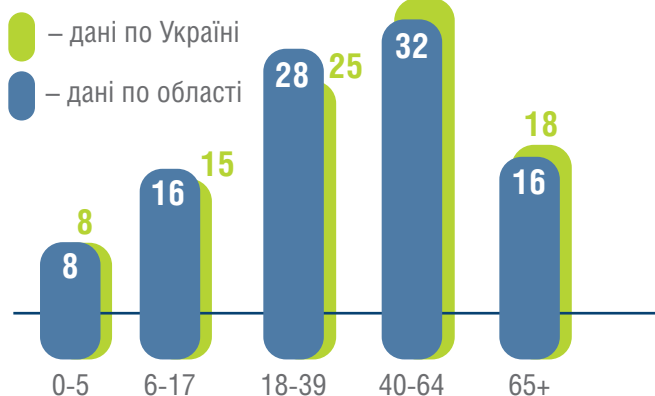
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій	1 575 172
Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)	1 574 489

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

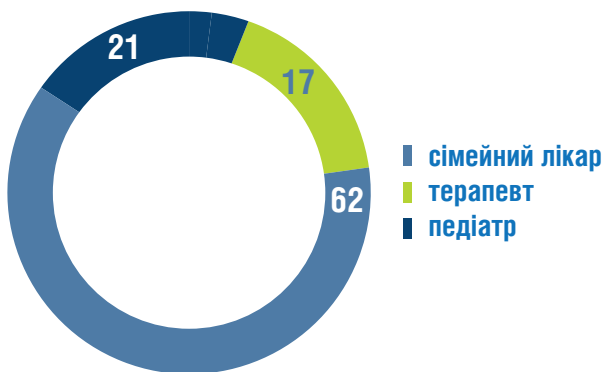
КНП	1 561 844
Приватні	6 341
ФОП	6 304

КНП	666 860 929
Приватні	556 999
ФОП	953 418

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	84 048 181	89 090 783	93 588 330	98 156 411	102 016 113	105 727 418	94 233 693
Приватні	6 771	15 836	22 293	63 344	104 994	140 686	203 075
ФОП	11 785	14 103	16 872	160 568	198 635	231 719	319 736

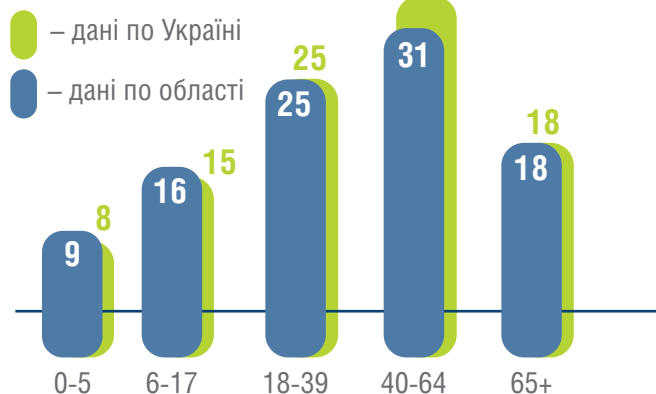
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 669 889

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 645 704

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



КНП	643 422
Приватні	0
ФОП	2 282

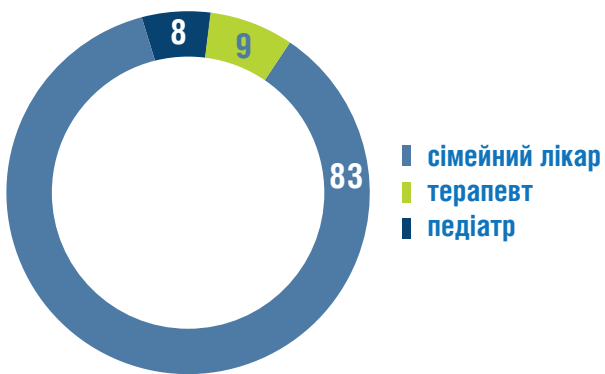
Всього виплати

КНП	83 506 291
Приватні	0
ФОП	516 872

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	2 642 678	2 817 636	2 941 570	12 196 044	12 935 661	13 492 351	36 480 351
Приватні	0	0	0	0	0	0	0
ФОП	0	0	0	110 087	126 707	135 605	144 473

Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 1 278 941

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 1 186 186

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



КНП	1 175 534
Приватні	8 058
ФОП	2 594

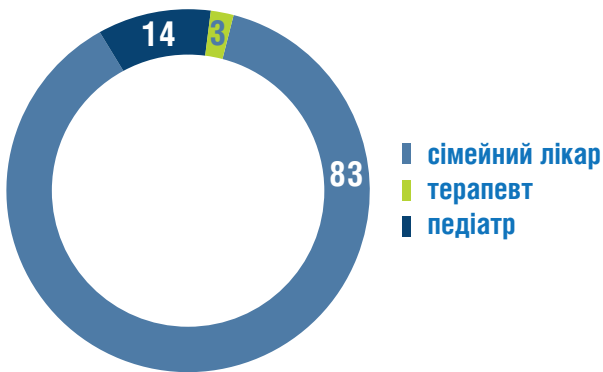
Всього виплати

КНП	160 204 362
Приватні	612 862
ФОП	185 906

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	6 646 477	6 638 503	7 120 656	20 521 287	23 423 345	24 241 799	71 612 295
Приватні	0	0	0	41 027	101 861	139 490	330 484
ФОП	0	0	0	26 850	34 459	35 976	88 621

Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



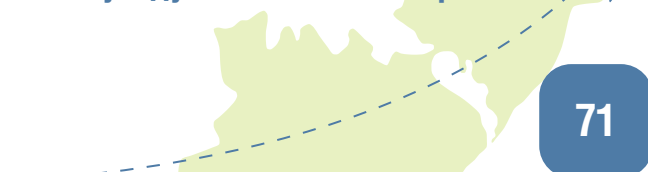
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій	994 437
Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій * (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)	994 431

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

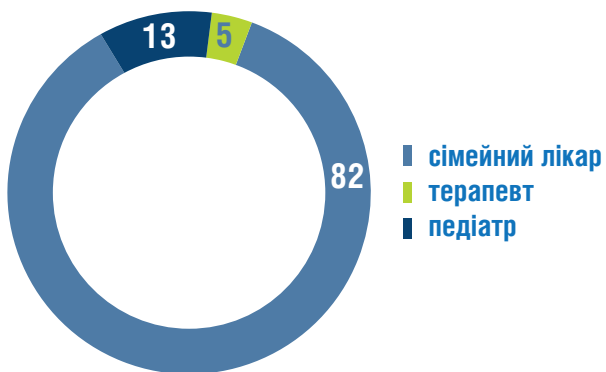
КНП	989 172
Приватні	5 114
ФОП	145

КНП	297 446 721
Приватні	642 203
ФОП	9 497

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	29 044 257	30 757 464	32 418 300	48 150 171	51 387 244	52 947 773	52 741 512
Приватні	0	0	0	156 331	157 737	159 020	169 115
ФОП	0	0	0	0	0	0	9 497

Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



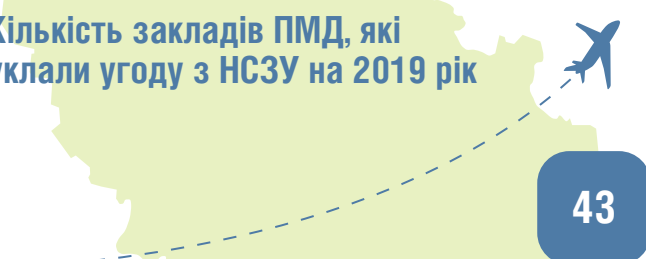
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій

760 714

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)

758 431

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



КНП	753 401
Приватні	1 607
ФОП	3 423

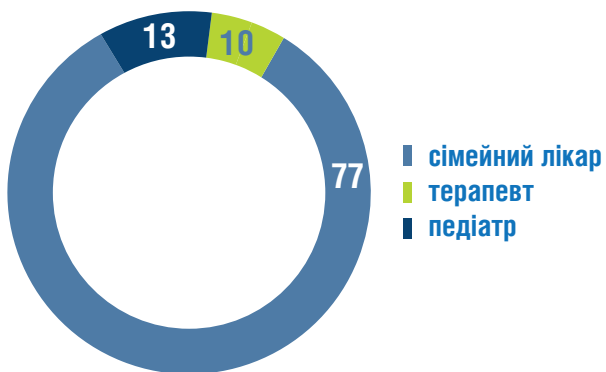
КНП	180 310 695
Приватні	121 168
ФОП	592 314

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	6 486 619	6 709 664	7 301 757	37 879 380	39 556 252	41 092 333	41 284 690
Приватні	0	0	0	4 927	20 584	32 597	63 060
ФОП	0	0	0	125 985	132 195	149 825	184 309

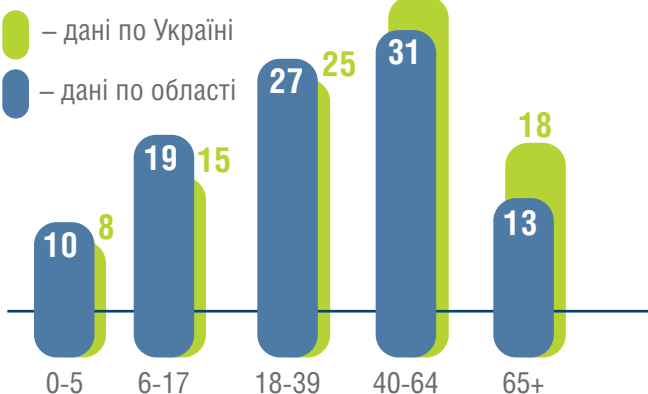
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)

Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)

Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій

780 427

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ)

776 540

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



КНП	754 293
Приватні	21 254
ФОП	993

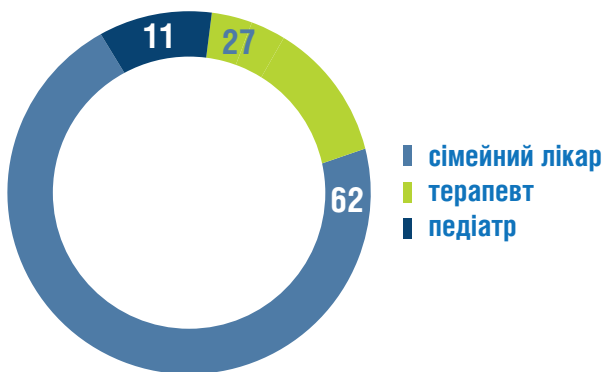
КНП	100 955 021
Приватні	1 750 075
ФОП	91 322

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	0	0	0	18 334 743	20 821 944	21 773 386	40 024 949
Приватні	83 521	100 726	107 781	271 845	315 857	374 631	495 714
ФОП	0	0	0	11 840	17 914	23 853	37 715

Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)

Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)

Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 704 126

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 666 374

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу

Всього виплати



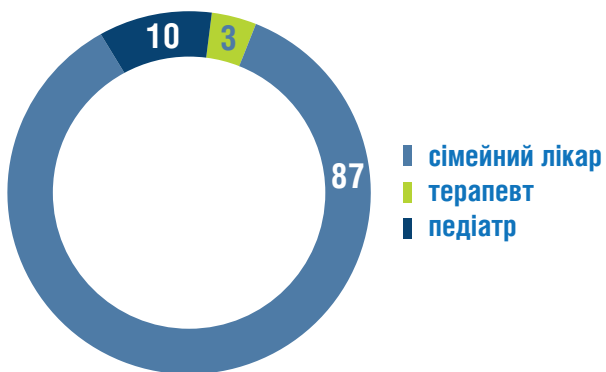
КНП	662 966
Приватні	0
ФОП	3 408

КНП	117 037 405
Приватні	0
ФОП	281 483

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	0	0	0	25 579 372	27 295 746	28 334 506	35 827 782
Приватні	0	0	0	0	0	0	0
ФОП	0	0	0	32 060	36 636	40 842	171 945

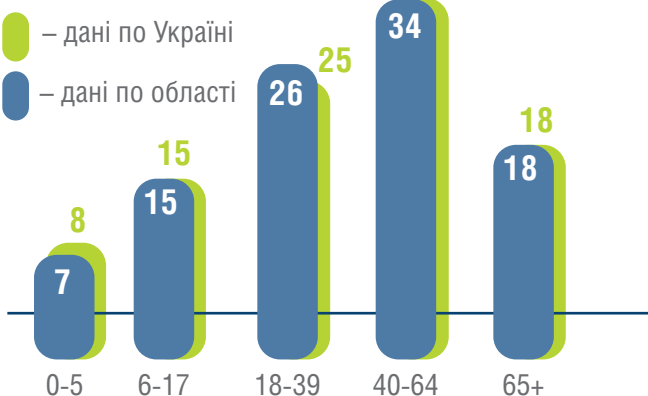
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату



Загальна кількість поданих декларацій 1 774 161

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 1 761 370

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

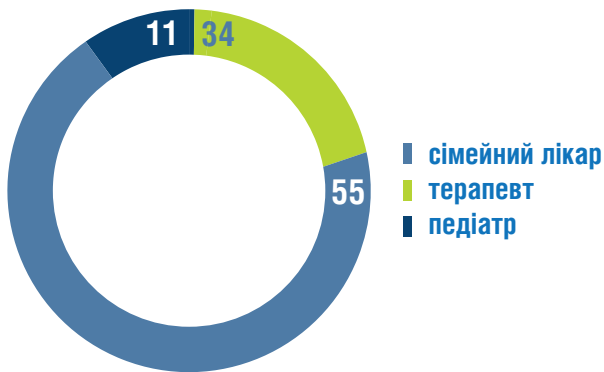
КНП	1 758 617
Приватні	1 033
ФОП	1 720

КНП	346 391 241
Приватні	188 780
ФОП	83 158

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	3 309 372	3 524 683	3 659 937	70 239 706	79 998 644	90 747 146	94 911 753
Приватні	10 335	23 822	25 777	29 304	30 019	31 246	38 277
ФОП	0	0	0	0	0	0	83 158

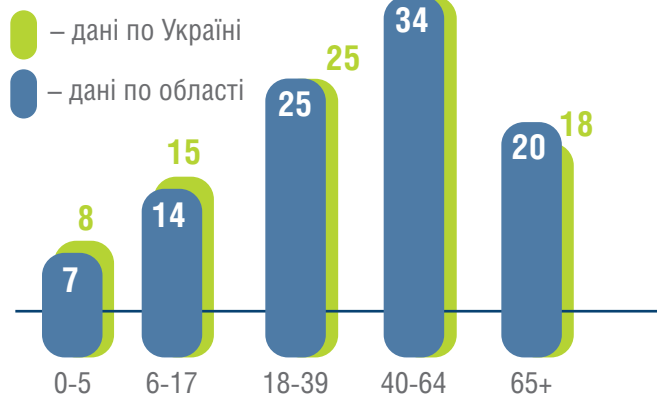
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



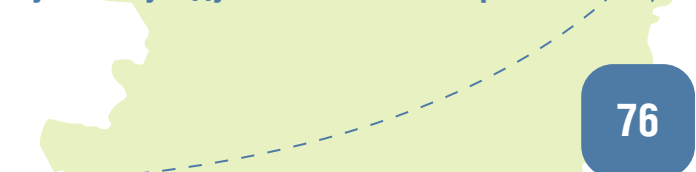
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 649 897

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 623 460

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

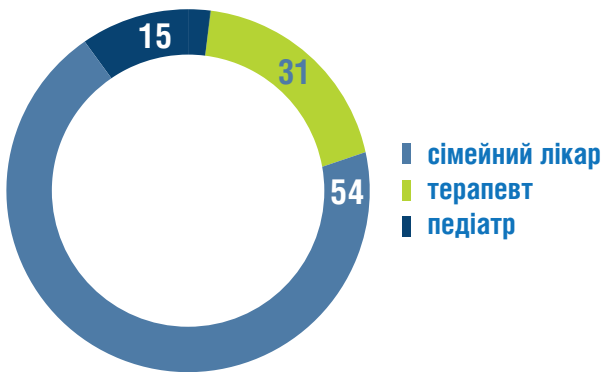
КНП	620 796
Приватні	1 535
ФОП	1 129

КНП	82 176 514
Приватні	320 444
ФОП	189 156

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	1 668 958	1 910 096	2 221 998	13 215 102	13 945 225	14 473 327	34 741 808
Приватні	24 432	32 683	41 243	46 731	50 850	57 202	67 303
ФОП	0	0	0	46 484	46 928	47 496	48 248

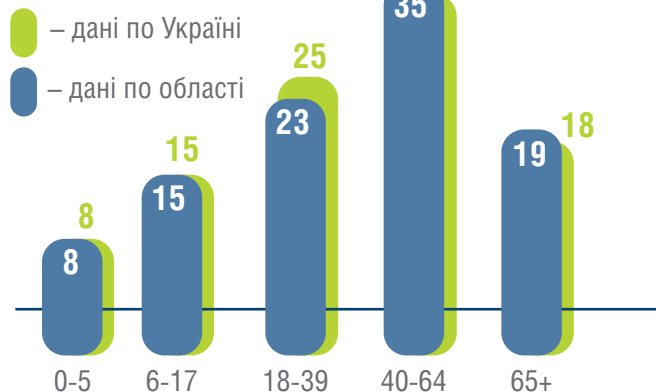
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



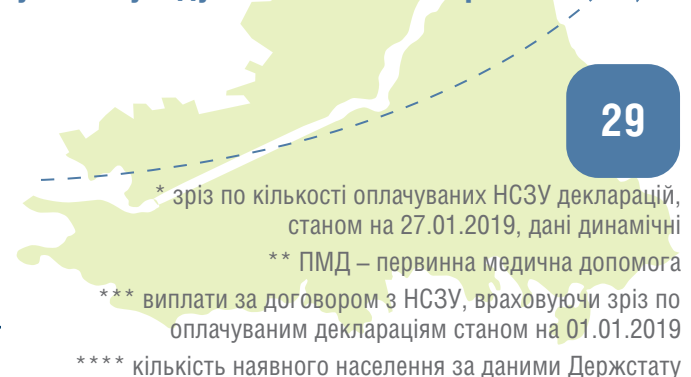
Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





Загальна кількість поданих декларацій 905 499

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 900 565

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

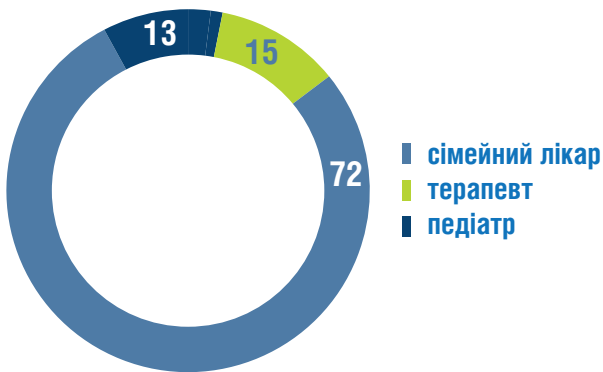
КНП	898 588
Приватні	1 377
ФОП	600

КНП	237 481 976
Приватні	175 873
ФОП	12 007

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	17 246 615	18 289 022	18 977 441	42 163 634	45 506 530	46 718 014	48 580 720
Приватні	0	0	0	22 163	36 500	51 794	65 416
ФОП	0	0	0	0	0	0	12 007

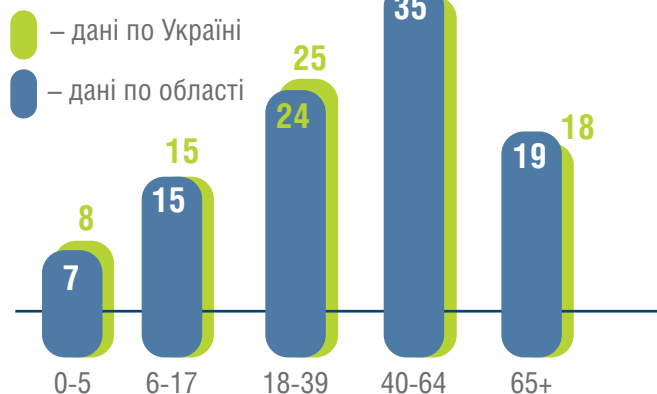
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуванім деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 811 201

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 811 201

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

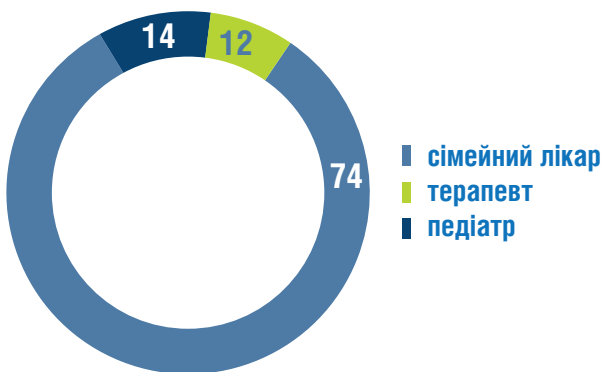
КНП	809 744
Приватні	0
ФОП	1 457

КНП	194 887 214
Приватні	0
ФОП	274 145

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)***

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	12 669 377	14 210 410	15 222 319	34 238 149	36 622 660	37 889 470	44 034 829
Приватні	0	0	0	0	0	0	0
ФОП	17 945	27 127	31 795	35 983	44 314	55 562	61 420

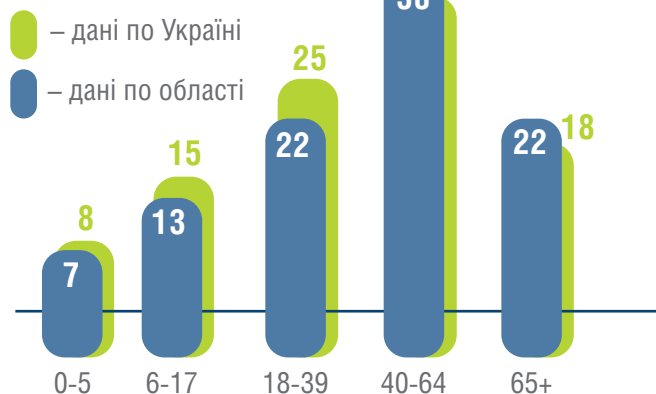
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 583 970

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 578 139

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

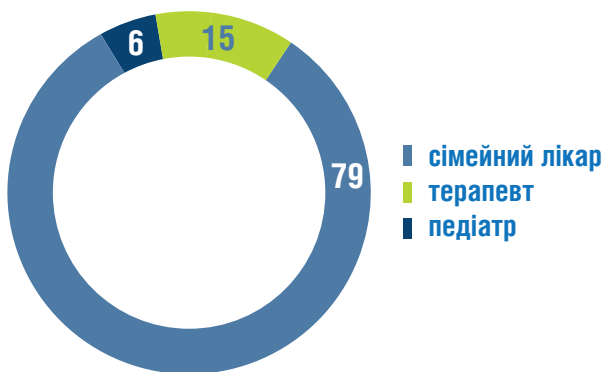
КНП	569 975
Приватні	8 164
ФОП	0

КНП	124 203 703
Приватні	218 306
ФОП	0

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	1 374 121	1 853 473	1 915 927	27 052 466	29 183 673	30 453 431	32 370 612
Приватні	0	0	0	0	0	0	218 306
ФОП	0	0	0	0	0	0	0

Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік



* зріз по кількості оплачуваних НСЗУ декларацій, станом на 27.01.2019, дані динамічні

** ПМД – первинна медична допомога

*** виплати за договором з НСЗУ, враховуючи зріз по оплачуваним деклараціям станом на 01.01.2019

**** кількість наявного населення за даними Держстату





Загальна кількість поданих декларацій 707 128

Кількість оплачуваних НСЗУ декларацій* (кількість декларацій, підписаних в закладах ПМД**, які мають договір з НСЗУ 707 043

Розподіл оплачуваних НСЗУ декларацій за типом власності закладу



Всього виплати

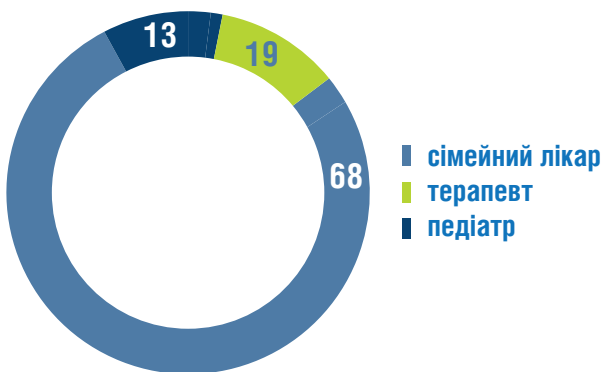
КНП	704 311
Приватні	0
ФОП	2 732

КНП	104 126 492
Приватні	0
ФОП	190 397

Розподіл виплат закладам ПМД, які мають договір з НСЗУ (грн/міс)**

	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Січень 2019
КНП	932 893	1 054 802	1 115 880	19 589 526	20 638 749	23 311 753	37 482 889
Приватні	0	0	0	0	0	0	0
ФОП	0	0	0	21 966	32 116	46 047	90 268

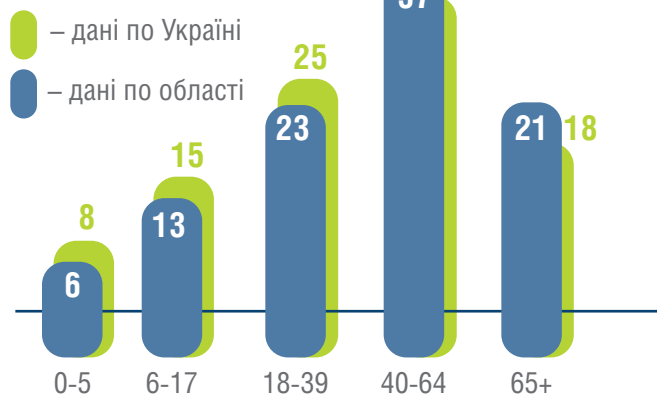
Розподіл осіб, що подали декларації, за обраним лікарем (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за статтю (%)



Розподіл осіб, що подали декларації, за віком (%)



Кількість закладів ПМД, які уклали угоду з НСЗУ на 2019 рік





ПЛАНИ НА 2019 І ДАЛІ: НАБИРАЄМО ВИСОТУ



Національна служба
здоров'я України



2018



трансформація первинної медичної допомоги

2019



01.04 - «Доступні ліки» - адміністрування НСЗУ
01.04 - пілотний проект в Полтавській області

УРЯДОВА ПРОГРАМА РЕІМБУРСАЦІЇ* «ДОСТУПНІ ЛІКИ» ПОЧАТОК - 1 КВІТНЯ 2019 РОКУ

Реімбурсація – це процес відшкодування лікарських засобів (ЛЗ). Він вже запущений в Україні в рамках програми «Доступні ліки», розпорядником якої наразі є Міністерство охорони здоров'я.

З 1 квітня управління програмою переходить до Національної служби здоров'я України, яка стане єдиним платником.

Як і в 2018, в цьому році ліки будуть відшкодувати в межах 3 основних захворювань – найбільш поширених в Україні. Мова – про серцево-судинні захворювання, діабет II типу та бронхіальну астму. За цими трьома напрямками отримання ліків в рамках програми реімбурсації «Доступні ліки» є і буде надалі для пацієнта безкоштовним.

НОВИМ БУДЕ:

- ✈ введення електронного рецепту (програма реімбурсації здійснюється виключно на основі та в межах функціоналу електронної системи охорони здоров'я)
- ✈ посилення ролі лікаря первинної ланки (виписувати рецепти зможе тільки він, без декларації пацієнт не зможе отримати електронний рецепт на безоплатні ліки)
- ✈ можливість для пацієнта отримати ЛЗ без прив'язки до місця свого проживання – в будь-якій точці України, де є аптечний заклад-партнер НСЗУ

Мета програми реімбурсації полягає у забезпеченні доступності ефективних і безпечних ЛЗ для населення та спрямована на збільшення фінансової захищеності пацієнтів.

* Реімбурсація (Reimbursement) – відшкодування





ПРОГРАМА РЕІМБУРСАЦІЇ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» ПЕРЕДБАЧАЄ ВЗАЄМОДІЮ П'ЯТИ КЛЮЧОВИХ УЧАСНИКІВ:

- ✈ **надавач ПМД** (заклад охорони здоров'я або лікар ФОП), зареєстрований в електронній системі охорони здоров'я
- ✈ **лікар первинки** (сімейний лікар, педіатр, терапевт), який працює у такого надавача, і відповідно до показів призначає ЛЗ пацієнту – виписує електронний рецепт в електронній системі охорони здоров'я
- ✈ **пацієнт**, отримавши електронний рецепт від такого лікаря, звертається в аптечний заклад для отримання ліків
- ✈ **аптечний заклад**, який уклав договір з НСЗУ про участь в програмі реімбурсації і може погасити (отоварити) електронний рецепт в системі eHealth
- ✈ **НСЗУ**, яка укладає в електронній системі охорони здоров'я договори з аптечними закладами та контролює їх виконання, відшкодовує вартість ЛЗ аптечному закладу за договором

БУЛО



субвенція в регіони,
фрагментованість



паперовий рецепт



велика кількість договорів



різні правила входу в програму

БУДЕ



єдиний пул коштів, єдиний платник



електронний рецепт



один договір



єдині та прозорі правила
входження в програму





ПІЛОТНИЙ ПРОЕКТ В ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ПОЧАТОК – 1 КВІТНЯ 2019 РОКУ

Ми хочемо проаналізувати стан фінансування спеціалізованої стаціонарної ланки та зробити процес надання медичних послуг в лікарнях більш ефективним.

Один з таких сучасних та ефективних інструментів, що використовується практично в усіх розвинених системах охорони здоров'я світу та який ми будемо використовувати в даному пілотному проекті – це оплата за випадок госпіталізації, тобто оплата за результат. Коли заклад отримує кошти за кожен конкретний випадок госпіталізації пацієнта.

Аби трансформація стаціонарної допомоги у всій країні відбулася успішно, нам потрібно зібрати достовірні дані, відпрацювати модель та запровадити нові інструменти. Саме з такою метою було вирішено реалізувати пілотний проект трансформації стаціонарної допомоги у Полтавській області.

Чому саме у Полтавській області?

Полтавська область вже давно активно трансформує свою медичну систему. Вона має високий регіональний рівень інвестицій в медичну сферу, готовність місцевої влади брати участь в усіх передових процесах, розуміння та налаштованість медичних спеціалістів. Це все дозволить в короткі терміни зібрати достовірні дані та відпрацювати нову модель фінансування. До того ж, протягом трьох років в Полтавській області реалізовувався міжнародний проект «Фінансування та управління у системі охорони здоров'я». Проект фінансувався USAID і був виконаний консалтинговою компанією Abt Associates за підтримки Полтавської обласної державної адміністрації

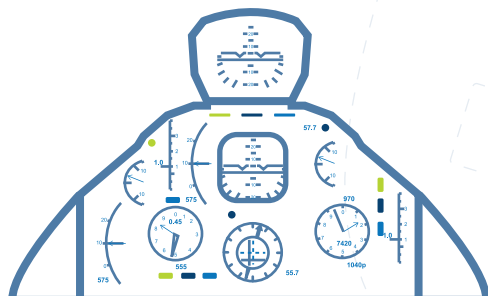
та Департаменту охорони здоров'я ОДА. В рамках проекту був проведений аналіз витрат медичних закладів, а також створено базу і проаналізовано понад 537 тисяч випадків госпіталізації. На основі цих даних було зроблено попередній розрахунок середньої вартості випадку госпіталізації та вагових коефіцієнтів за групами захворювань та процедур, які будуть використані при формуванні оплати за випадок лікування в стаціонарі.

Пілотний проект стартує 1 квітня 2019 року. Для участі в ньому визначені 56 медичних закладів Полтавської області, які укладуть договори з Національною службою здоров'я. І з 1 квітня почнуть отримувати гроші за новою моделлю фінансування. Але для того, щоб перехід відбувався поступово, 60% коштів на стаціонарну допомогу заклади отримують в якості глобальної ставки – фіксованої суми на основі даних за попередні періоди. 40% коштів буде виплачено за іншим принципом – залежно від кількості випадків госпіталізації та виду наданої допомоги. Оплату за кожен окремий випадок госпіталізації буде сформовано за формулою: середня вартість випадку, помножена на коригувальні коефіцієнти – в залежності від діагнозу, складності випадку, хірургічного втручання, рівня стаціонару тощо.

Заклади будуть звітувати в НСЗУ про кількість та структуру випадків госпіталізації. НСЗУ збиратиме та оброблятиме ці дані і на підставі звітів буде перераховувати кошти за конкретну виконану роботу.

Проект триватиме до кінця 2019 року. Як результат – ми відпрацюємо нову модель фінансування, а також отримаємо достовірну та докладну інформацію щодо кількості випадків госпіталізацій та наданих амбулаторно-поліклінічних послуг у спеціалізованих закладах конкретної області.





Олег Петренко,
Голова Національної
служби здоров'я України



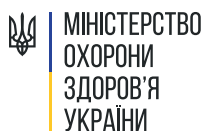
«Майбутнє – це не те, що приходить. Це те, що ви створюєте власноруч»

В 2018 році ми злетіли. Ми змогли. І цьому є певні причини – наче пілот ми уважно вивчали дані навігаційних приладів, важелів на панелі управління літаком.

Наша панель управління має свою назву – це **сталість**. НСЗУ є назавжди сталою інституцією. До чого ми прагнемо?



Наша сталість має ряд показників. Перший з них – це те, що **НСЗУ – це центральний орган виконавчої влади (ЦОВВ)**, який реалізує політику та виконує функцію єдиного замовника та платника за програмою медичних гарантій (ПМГ).



По-друге, **НСЗУ є основним партнером МОЗ у побудові нової системи охорони здоров'я**. Для нас важливо мати ефективну взаємодію як з МОЗ, так і з департаментами охорони здоров'я, коли чітко визначені функції, розподілені повноваження та відповідальність. Окрім того, ми ефективно взаємодіємо із

спеціальними структурами/агенціями щодо електронної системи охорони здоров'я, оцінки медичних технологій (НТА), якості медичної допомоги, стандартизації медичної допомоги та органами місцевої влади, як власниками закладів системи охорони здоров'я.



МІНІСТЕРСТВО
ФІНАНСІВ
УКРАЇНИ

НСЗУ є основним партнером Мінфіну щодо дотримання принципу нейтральності бюджету та фінансової сталості реалізації ПМГ.



Відповідна матеріально-технічна база для здійснення своїх функцій (бюджети, приміщення, штат персоналу, обладнання, інформаційне забезпечення). Без цього не злетіти. Ми йдемо до того, щоб у 2019 році були створені основні **територіальні підрозділи** та міжрегіональні ресурсні центри НСЗУ (Південь, Північ, Центр, Захід та Схід).



Наш п'ятий показник на панелі управління – сталості – це розуміння, що **НСЗУ є незалежним в розробці ПМГ**. Ми встановлюємо



Національна служба
здоров'я України



тарифи на послуги відповідно до стратегічних напрямків та переліку пріоритетних послуг, які ми визначаємо спільно з нашими партнерами.



НСЗУ має усі необхідні ресурси (організаційні, людські та інформаційні) для **здійснення переговорів та укладення договорів** з надавачами усіх видів медичних послуг та аптечними закладами, а також електронні інструменти та ресурс для контролю виконання контрактів з боку надавачів.



Ми беремо нову висоту, а для цього нам потрібен **потужний аналітичний потенціал** на основі даних з центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я через власну інформаційну систему щодо прогнозування потреби населення у медичних послугах та лікарських засобах, розробки ПМГ та встановлення тарифів на медичні послуги. **НСЗУ – це визнаний потужний аналітичний центр та розпорядник інформації.**



В 2019 **НСЗУ – це знаньсва організація** (The Knowledge-Based Organization), яка створює знання, навчається сама та навчає інших. Узагальнене НСЗУ розуміння щодо кількості та моделі надання медичних послуг (реальна статистика) передаються місцевим органам влади для прийняття рішень на основі доказів. Ми створимо Академію НСЗУ для внутрішнього та зовнішнього навчання, досліджень та публікацій.



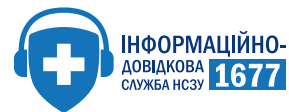
НСЗУ – це відкрита, прозора (транспарентна) організація, яка зрозуміла та підзвітна громадянам, уряду та парламенту шляхом оприлюднення усіх внутрішніх регламентів, порядків, процедур та даних на власному сайті, в тому числі з електронної системи охорони здоров'я. А ще відкритість є однією з наших базових цінностей.

#ezdorovya

НСЗУ використовує електронну систему охорони здоров'я (ЦБД, AdminNHS, BI та власну інформаційну систему НСЗУ) для забезпечення виконання усіх функцій та реалізації завдань – такими ми бачимо себе в 2019 році.



НСЗУ – це центральний орган виконавчої влади (ЦОВВ) з людським обличчям у роботі з усіма стейкхолдерами. Ми добрі й справедливі водночас.



НСЗУ забезпечує новий рівень зворотного зв'язку, в першу чергу, споживачу медичних послуг (через Контакт-центр (1677), управління зверненнями та спілкування в Фейсбуці). Ми ефективно збираємо та обробляємо інформацію, отриману від споживачів. Ця інформація є підставою для втручання (контролю та корекції).





НСЗУ ефективно комунікує із загальною публікою та усіма зацікавленими сторонами щодо нової системи фінансування системи охорони здоров'я, правил її роботи. **Ми – тлумач понять і суті реформи фінансування з бюрократичної мови на людську.**



Я бачу, що НСЗУ в майбутньому – міжнародний гравець в International single payers league, **є прямим бенефіціаром проектів міжнародної технічної допомоги**, в частині, яка стосується діяльності служби.

А ще **важливо пам'ятати, що НСЗУ не займається не властивими їй за суттю функціями.** Наша задача полягає в замовленні та оплаті усіх видів медичних послуг та реімбурсації лікарських засобів і виробів медичного призначення, формування програми медичних гарантій та визначення тарифів та коефіцієнтів, методів оплати.

Такою є наша панель управління. Ми летимо у небі, у якому бувають часи для ясної погоди, а бувають й навпаки. Ми не можемо змінити природні умови, але ми можемо бути відповідальними і постійно змінювати себе на краще – як з професійної сторони, так і з людської.

Ми набираємо нову висоту. Всі показники в нормі. Вигляньте у свої ілюмінатори – подивіться, як змінилась первинка. Але це лише початок. Роботи попереду багато.

Тож пристебніться, адже 2019 рік вже розпочався.

З повагою,
Олег Петренко,
Голова Національної служби
здоров'я України



ДОДАТКИ



Національна служба
здоров'я України



Для нас стали героями заклади первинки та лікарі-ФОП, які першими подали заяви про укладення договору з НСЗУ. Ми не очікували на такий кредит довіри. 30 березня 2018 року НСЗУ була створена, а вже 5 червня ми опублікували 161 договір з нашими новими партнерами. Нас і сьогодні працює лише десята частина від тієї кількості працівників, яка потрібна для виконання задач національного масштабу. Але в той час команда НСЗУ налічувала близько 20 людей. Тим не менш, в нову модель фінансування, яку ми запроваджували, повірили.



Ми назвали ці заклади чемпіонами.

Ось вони:

КНП «Лікарня Придніпровська»
КНП «Могилів-Подільський міський ЦПМСД» Могилів-Подільської міської ради
КНП «Зеленодольський ЦПМСД» Зеленодольської міської ради
КНП «ЦПМСД» Лиманської районної ради Одеської області
КНП «Балтський ЦПМСД» Балтської міської ради Одеської області
КНП «Барський районний медичний ЦПМСД» Барської районної ради
КНП «Бучанський ЦПМСД» Бучанської міської ради
КНП «Другий Черкаський міський ЦПМСД»
КНП «Заріченський ЦПМСД» Заріченської районної ради Рівненської області
КНП «Калуський міський ЦПМСД» Калуської міської ради
КНП «Коростенський районний центр первинної медико-санітарної допомоги» Коростенської районної ради
КНП «Липовецький районний ЦПМСД» Липовецької районної ради Вінницької області
КНП «Лубенський районний ЦПМСД» Лубенської районної ради Полтавської області
КНП «Марганецький ЦПМСД»
КНП «Перший Черкаський міський ЦПМСД»
КНП «П'ятий Черкаський міський ЦПМСД»
КНП «Сокирянський ЦПМСД» Сокирянської районної ради Чернівецької області
КНП «Томашпільський ЦПМСД» Томашпільської селищної ради
КНП «Царичанський ЦПМСД» Царичанської селищної ради
КНП «ЦПМСД №2» Оболонського району м. Києва
КНП «ЦПМСД № 1» Деснянського району м. Києва
КНП «ЦПМСД №2» Дарницького району м. Києва
КНП «ЦПМСД» Дружківської міської ради
КНП «ЦПМСД №5» Криворізької міської ради
КНП «ЦПМСД № 1» Дарницького району м. Києва
КНП «ЦПМСД № 1» Криворізької міської ради
КНП «ЦПМСД № 1» Подільського району м. Києва
КНП «ЦПМСД № 1» Святошинського району м. Києва





КНП «ЦПМСД №2» Солом'янського району м.Києва
КНП «ЦПМСД №2» Шевченківського району м. Києва
КНП «ЦПМСД №3» м. Вінниці
КНП «ЦПМСД №3» Деснянського району м.Києва
КНП «ЦПМСД №4» м.Вінниці
КНП «ЦПМСД №4» Деснянського району м.Києва
КНП «ЦПМСД №4» Дніпровського району м. Києва
КНП «ЦПМСД Дарницького району м.Києва»
КНП «ЦПМСД Соледарської міської ради»
КНП «ЦПМСД» Веселинівської селищної ради
КНП «ЦПМСД» Засульської сільської ради
КНП «ЦПМСД» м. Торецька
КНП «ЦПМСД» Печерського району м.Києва
КНП «Чернівецький ЦПМСД» Чернівецької районної ради
КНП «Чопський ЦПМСД» Чопської міської ради Закарпатської області
КНП «Веселівський центр первинної медико-санітарної допомоги» Веселівської селищної ради
КНП «Ізяславський ЦПМСД» Ізяславської районної ради Хмельницької області
КНП «Кочубеївський центр первинної медичної допомоги»
КНП «Тлумацький центр первинної медичної допомоги» Тлумацької міської ради Об'єднаної територіальної громади Тлумацького району Івано-Франківської області
КНП «Третій Черкаський міський ЦПМСД»
КНП «ЦПМСД м. Нова Каховка»
КНП «ЦПМСД Мурованокуріловецької районної ради Вінницької області»
КНП «Чечельницький ЦПМСД» Чечельницької районної ради Вінницької області
КНП «Бориспільський міський ЦПМСД» Бориспільської міської ради Київської області
КНП «Гніздичівська амбулаторія загальної практики – сімейної медицини» Гніздичівської селищної ради
КНП «Гоцанський районний ЦПМСД» Гоцанської районної ради Гоцанського району Рівненської області
КНП «Жмеринський районний медичний ЦПМСД» Жмеринської районної ради
КНП «Здолбунівський районний центр первинної медичної допомоги»
КНП «Іванівський районний ЦПМСД» Іванівської районної ради Одеської області
КНП «Карлівський ЦПМСД»
КНП «Клішківський ЦПМСД» Клішківської сільської ради
КНП Коломийської міської ради «Коломийський міський ЦПМСД»
КНП «Корсунь-Шевченківський ЦПМСД» Корсунь-Шевченківської районної ради
КНП Костянтинівської районної ради Донецької області «Костянтинівський районний ЦПМСД»
КНП «МИРГОРОДСЬКИЙ ЦПМСД» Миргородської районної ради
КНП Нетішинської міської ради «ЦПМСД»
КНП «Покровський районний центр первинної медико-санітарної допомоги»
КНП «Татарбунарський ЦПМСД» Татарбунарської районної ради Одеської області
КНП Фастівської міської ради «Фастівський міський Центр первинної медичної (медико-санітарної) допомоги»
КНП «ЦПМСД 1» Шевченківського району міста Києва
КНП «ЦПМСД 3 Дарницького району м Києва»
КНП «ЦПМСД № 1 м. Вінниці»
КНП «ЦПМСД № 5 м. Вінниці»
КНП «ЦПМСД» Новоборівської селищної ради
КНП «ЦПМСД Решетилівської районної ради Полтавської області»
КНП «ЦПМСД у Глобинському районі»





- 
- КНП «ЦПМСД Ясинуватської районної ради»
 - КНП «Чемеровецький ЦПМСД» Чемеровецької районної ради
 - КНП «Черкаський районний ЦПМСД» Черкаської районної ради
 - КНП «Широківський центр первинної медичної допомоги» Широківської районної ради
 - КНП «Ярмолинецький районний ЦПМСД» Ярмолинецької районної ради Хмельницької області
 - Комунальне підприємство «ЦПМСД Іллінецької міської ради»
 - Комунальне підприємство «Ладижинський міський ЦПМСД» Ладижинської міської ради
 - Комунальне підприємство «Вільногірський міський ЦПМСД» Вільногірської міської ради Дніпропетровської області
 - Комунальне підприємство «Дашівська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини» Дашівської селищної ради
 - Комунальне підприємство «Калинівський районний медичний ЦПМСД» Калинівської районної ради
 - Комунальне підприємство «Томашпільський районний медичний ЦПМСД»
 - Комунальне підприємство «Ямпільський районний медичний ЦПМСД» Ямпільської районної ради
 - Комунальне підприємство «Козятинський районний медичний ЦПМСД Козятинської районної ради»
 - Комунальне підприємство «Рівненський районний ЦПМСД» Рівненської районної ради
 - Комунальне підприємство «ЦПМСД Костянтинівської міської ради»
 - Комунальне підприємство «ЦПМСД м. Червонограда»
 - КНМП «ЦПМСД №3» м. Кременчука
 - КНМП «ЦПМСД №1» м. Кременчука
 - КНМП «ЦПМСД №2» м. Кременчука
 - КНП «Великобагачанський районний ЦПМСД» Великобагачанської районної ради Полтавської області
 - КНП «Довбиський селищний ЦПМСД» Довбиської селищної ради
 - КНП «Канівський ЦПМСД» КАНІВСЬКОЇ РАЙОННОЇ РАДИ
 - КНП «Корюківський ЦПМСД» Корюківської районної ради
 - КНП «Миропільська амбулаторія загальної практики сімейної медицини» Миропільської селищної ради
 - КНП «Міжгірський ЦПМСД Міжгірської районної ради Закарпатської області»
 - КНП «Новомосковський міський ЦПМСД»
 - КНП «Овруцький ЦПМСД»
 - КНП «ЦПМСД Селидівської міської ради»
 - КНП «ЦПМСД «Сімейний лікар» Широківської сільської ради Запорізького району Запорізької області
 - КНП «ЦПМСД №2 Дніпровського району м.Києва»
 - КНП «ЦПМСД №3» Криворізької міської ради
 - КНП «ЦПМСД №7» Криворізької міської ради
 - КНП «ЦПМСД №2 м.Вінниці»
 - КНП «ЦПМСД №2» Святошинського району м. Києва
 - КНП «ЦПМСД №3 Дніпровського району м. Києва»
 - КНП «ЦПМСД Немирівської районної ради Вінницької області»
 - КНП «ЦПМСД Подільської міської ради»
 - КНП «ЦПМСД» Баранівської міської ради
 - КНП «ЦПМСД» Криничанської селищної ради
 - КНП «ЦПМСД» Нововодолазької селищної ради
 - КНП «ЦПМСД» Новоукраїнської районної ради
 - КНП «Чуднівський ЦПМСД» Чуднівської районної ради
 - КНП «ЦПМСД «Русанівка» Дніпровського району м. Києва»
 - КНП «ЦПМСД №1 Дніпровського району м. Києва»
 - КНП «Четвертий Черкаський міський ЦПМСД»
 - КНП «Брошнів-Осадська міська лікарня» Брошнів-Осадської селищної ради об'єднаної територіальної громади» Івано-Франківської області





КНП «Гадяцький ЦПМСД» Гадяцької районної ради
КНП «Летичівський ЦПМСД» Летичівської селищної ради
КНП «Лохвицький ЦПМСД» Лохвицької районної ради
КНП «Моршинська міська лікарня» Моршинської міської ради
КНП «Новоушицький ЦПМСД» Новоушицької селищної ради
КП «ЦПМСД» Покровської міської ради Донецької області
КП «Калинівський міський ЦПМСД» Калинівської міської ради
КП «КНП Лубенський міський ЦПМСД»
КП «Немирівський міський ЦПМСД» Немирівської міської ради
КП «Первомайський міський ЦПМСД» Первомайської міської ради
КП «Славутський ЦПМСД» Славутської районної ради Хмельницької області (КП «Славутський центр ПМСД»)
КП «ЦПМСД №1 Полтавської міської ради»
КП «ЦПМСД №3 Полтавської міської ради»
КП «Чугуївський районний ЦПМСД» Чугуївської районної ради Харківської області
КП «Хмельницький міський ЦПМСД №1» Хмельницької міської ради
КП «Хмельницький міський ЦПМСД №2» Хмельницької міської ради
КП «ЦПМСД Вовчанського району» Вовчанської районної ради Харківської області
КП «ЦПМСД №2 Полтавської міської ради»
Медичний центр Товариства з обмеженою відповідальністю «ІЛАЙА ФЕМЕЛІ»
ФОП Пивовар Ярослав Віталійович
ПАТ «Завод ПІВДЕНКАБЕЛЬ»
ПП «Перша приватна клініка»
ТОВ «Медико-санітарна частина» Медичний центр «Богдан»
ТОВ «Бершадська центральна аптека»
ТОВ «Центр сімейної медицини «Мій лікар»
ТОВ Науково-виробниче підприємство «Медицинські системи і технології»
ФОП Маланчик Ігор Анатолійович
ФОП Рондяк Олександра Зіновіївна
ФОП Сергєєв Сергій Олександрович
ФОП Дяченко Роман Ігорович



УКР ENG РУС ПРЕС-СЛУЖБА РАДА ОНЛАЙН КОНТАКТИ МАПА САЙТУ RSS YouTube f

ВЕРХОВНА РАДА УКРАЇНИ
офіційний веб-портал

Електронні петиції
Громадське обговорення законопроектів
Електронний кабінет громадянина
Повний цикл публічної політики

Пошук

Головна Законотворчість Законодавство Очищення влади Міжнародна діяльність Інформація Контакти Ресурси Новини

Поіменне голосування про проект Закону про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів (№6327) - у другому читанні та в цілому
19.10.2017 11:30
За:240 Проти:42 Утрималися:23 Не голосували:38 Всього:343
Рішення прийнято

Фракція партії «БЛОК ПЕТРА ПОРОШЕНКА»

Алексеев С.О.	Джемільєв М.	Лаврик М.І.	Романюк Р.С.
Андрієвський Д.Й.	Дмитренко О.М.	Лещенко С.А.	Сабашук П.П.
Ар'єв В.І.	Довбенко М.В.	Лівік О.П.	Саврасов М.В.
Артюшенко І.А.	Домбровський О.Г.	Лопушанський А.Я.	Севрюков В.В.
Бакуменко О.Б.	Дубневич Б.В.	Луценко І.С.	Сольвар Р.М.
Барна О.С.	Дубневич Я.В.	Люшняк М.В.	Співаковський О.В.
Березенко С.І.	Євлахов А.С.	Макар'ян Д.Б.	Спориш І.Д.
Белькова О.В.	Єфімов М.В.	Македон Ю.М.	Сугоняко О.Л.
Білозір О.В.	Жолобецький О.О.	Мамчур Ю.В.	Тіміш Г.І.
Білоцерковець Д.О.	Заболотний Г.М.	Матузко О.О.	Ткачук Г.В.
Бригинець О.М.	Заліщук С.П.	Мацола Р.М.	Третьяков О.Ю.
Буглак Ю.О.	Іонова М.М.	Мельник С.І.	Тригубенко С.М.
Вадатурський А.О.	Іщейкін К.Є.	Мельниченко В.В.	Урбанський О.І.
Валентиров С.В.	Кишкар П.М.	Мельничук І.І.	Фріз І.В.
Велікін О.М.	Кіт А.Б.	Негой Ф.Ф.	Фролов М.О.
Вінник І.Ю.	Князевич Р.П.	Недава О.А.	Хлань С.В.
Герасимов А.В.	Кобцев М.В.	Немировський А.В.	Червакова О.В.
Голубов Д.І.	Козаченко Л.П.	Онуфрик Б.С.	Черненко О.М.
Гончаренко О.О.	Козир Б.Ю.	Павелко А.В.	Чубаров Р.А.
Горват Р.І.	Кононенко І.В.	Паламарчук М.П.	Шверк Г.А.
Грановський О.М.	Кудлаєнко С.В.	Палатний А.Л.	Шинькович А.В.
Гринів І.О.	Кузьменко А.І.	Пацкан В.В.	Юрик Т.З.
Гудзенко В.І.	Куліченко І.І.	Побер І.М.	Юринець О.В.
Давиденко В.М.	Куніцин С.В.	Порошенко О.П.	Юрчишин П.В.
Демчак Р.Є.	Курило В.С.	Рибак І.П.	Яніцький В.П.
Денисенко В.І.	Курячий М.П.	Ричкова Т.Б.	Яриніч К.В.
Дехтярчук О.В.	Кучер М.І.	Різаненко П.О.	





Фракція Політичної партії «НАРОДНИЙ ФРОНТ»

Алексеев І.С.
Бабенко В.Б.
Бабій Ю.Ю.
Бендюженко Ф.В.
Береза Ю.М.
Бойко О.П.
Бондар М.Л.
Бриченко І.В.
Бурбак М.Ю.
Васюник І.В.
Величкович М.Р.
Висоцький С.В.
Вознюк Ю.В.
Гаврилюк М.В.
Герашченко А.Ю.
Горбунов О.В.
Гузь І.В.
Данілін В.Ю.
Дейдей Є.С.

Денісова Л.Л.
Дзензерський Д.В.
Дирів А.Б.
Донець Т.А.
Драюк С.Є.
Дроздик О.В.
Єдаков Я.Ю.
Єленський В.Є.
Ємець Л.О.
Єфремова І.О.
Заставний Р.Й.
Іванчук А.В.
Кадикало М.О.
Кацер-Бучковська Н.В.
Кірш О.В.
Княжицький М.Л.
Кодола О.М.
Колганова О.В.
Корчик В.А.

Котвіцький І.О.
Кремінь Т.Д.
Кривенко В.В.
Кривошея Г.Г.
Ксенжук О.С.
Лапін І.О.
Левус А.М.
Ледовських О.В.
Логвинський Г.В.
Лук'янчук Р.В.
Лунченко В.В.
Масоріна О.С.
Матейченко К.В.
Медуниця О.В.
Мепарішвілі Х.Н.
Пашинський С.В.
Пинзеник П.В.
Присяжнюк О.А.
Река А.О.

Романовський О.В.
Романюк В.М.
Сидорчук В.В.
Соляр В.М.
Сочка О.О.
Сташук В.Ф.
Стеценко Д.О.
Сюмар В.П.
Тетерук А.А.
Тимошенко Ю.В.
Тимчук Д.Б.
Унгурян П.Я.
Фаєрмарк С.О.
Федорук М.Т.
Хміль М.М.
Чорновол Т.М.
Шкварилюк В.В.

Позафракційні

Балога В.І.
Балога І.І.
Балога П.І.
Бублик Ю.В.
Веселова Н.В.
Герєга О.В.

Голуб В.В.
Гопко Г.М.
Єднак О.В.
Парубій А.В.
Сироїд О.І.
Чумак В.В.

Фракція Радикальної партії Олега Ляшка

Амельченко В.В.
Вітко А.Л.
Вовк В.І.
Кириченко О.М.
Корчинська О.А.
Кошелева А.В.
Ленський О.О.

Лінько Д.В.
Ляшко О.В.
Попов І.В.
Рибалка С.В.
Скуратовський С.І.
Шухевич Ю.Р.

**Фракція Політичної партії
«Об'єднання «САМОПОМІЧ»**

Бабак А.В.
Березюк О.Р.
Войціцька В.М.
Данченко О.І.
Журжій А.В.
Зубач Л.Л.
Кіраль С.І.
Костенко П.П.
Лаврик О.В.
Маркевич Я.В.
Мірошніченко І.В.
Опанасенко О.В.

Острікова Т.Г.
Пастух Т.Т.
Підлісецький Л.Т.
Подоляк І.І.
Романова А.А.
Семенуха Р.С.
Семенченко С.І.
Сидорович Р.М.
Скрипник О.О.
Соболев Є.В.
Сотник О.С.

Група «Воля народу»

Бандуров В.В.
Гіршфельд А.М.
Довгий О.С.
Івахів С.П.
Микитась М.В.
Молоток І.Ф.

Москаленко Я.М.
Петьовка В.В.
Пономарьов О.С.
Рибчинський Є.Ю.
Шахов С.В.

Джерело інформації:
http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/radan_gs09/ns_golos_print?g_id=15101&vid=1





НАЦІОНАЛЬНА СЛУЖБА ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

04073 м. Київ, проспект Степана Бандери, 19



ІНФОРМАЦІЙНО-
ДОВІДКОВА
СЛУЖБА НСЗУ **1677**



YouTube NSZU Ukraine



nszu.ukr

nszu.gov.ua
info@nszu.gov.ua



Національна служба
здоров'я України