

Олена ХИТРОВА, партнер юридичної компанії ILF



ІНСТРУКЦІЯ З АВТОНОМІЗАЦІЇ ДЛЯ КЕРІВНИКА МЕДЗАКЛАДУ ВТОРИННОГО РІВНЯ

Щоб удаło реорганізувати медичний заклад, його керівнику треба бути готовим розв'язати не одне складне питання. Головні з них ми наведемо в цій консультації. Їх перелік допоможе вам правильно розробити алгоритм перетворення і нічого не забути.

Загальні положення

Чинне законодавство України надає можливість власникам публічних закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) (відповідним територіальним громадам, від імені яких право комунальної власності здійснюють відповідні місцеві ради) перетворювати належні їм на підставі цього права ЗОЗ, що нині мають статус бюджетних установ, на комунальні некомерційні підприємства (далі – КНП). Рішення про запровадження таких організаційно-правових змін щодо комунальних ЗОЗ не потребує погодження з Кабміном, МОЗ чи іншими органами державної влади України.

Перетворення ЗОЗ у КНП сприяє збільшенню господарської та фінансової автономії (самостійності) та управлінської гнучкості комунальних ЗОЗ, формуванню у них стимулів для поліпшення якості медичного обслуговування населення і водночас підвищення економічної ефективності використання активів.

Зверніть увагу! Перетворення ЗОЗ на КНП запобігає можливому надмірному податковому навантаженню на комунальні ЗОЗ та унеможливорює їх банкрутство і скорочення існуючої мережі комунальних ЗОЗ.

Перетворені комунальні ЗОЗ не можуть бути приватизовані, оскільки норми Закону від 19.11.92 р. № 2801-XII «Основи законодавства України про охорону здоров'я» установлюють пряму заборону на такі дії.

Процес перетворення ЗОЗ із бюджетної установи у КНП може тривати від трьох місяців і довше, адже потребує розв'язання багатьох питань та створення стратегії майбутньої діяльності підприємства.

30 запитань для керівника

Розділимо усі важливі запитання на п'ять основних груп.

Умови надання платних та безплатних послуг

Реорганізований медзаклад може здійснювати витрати, пов'язані виключно з предметом його діяльності. Інакше його можуть позбавити статусу неприбутковості.

У статуті необхідно визначити предмет діяльності медзакладу:

1. Які медичні послуги надаватиме медичний заклад?
2. Які послуги поза договором із НСЗУ буде додатково надавати медзаклад (професійний огляд, медичні послуги без направлення тощо)?
3. Які будуть джерела фінансування медзакладу (бюджетні кошти, кошти фізичних та юридичних осіб, благодійна допомога тощо)?
4. Які інші (немедичні) послуги надаватиме медзаклад?
5. Чи може медзаклад надавати соціально-медичні послуги (геріатричні або інші)?
6. Які додаткові сервісні послуги медзаклад може надавати пацієнтам (окрема палата, косметологічні послуги, послуги стрижки чи манікюру)?
7. Хто буде управляти медзакладом (керівник одноосібно чи директорат)?

Фінансове планування

Треба визначити, у якому порядку медзаклад буде складати, затверджувати, вносити зміни та виконувати фінансовий план підприємства.

8. У які строки розробляється проект фінансового плану та чи буде на цей час затверджено тариф за програмою медичних гарантій?

9. За якою формою складається фінансовий план?

10. Хто розглядає та затверджує проект фінансового плану?

11. Чи зможе медзаклад швидко вносити зміни до фінансового плану?

12. Чи влаштовує медзаклад установлена кількість унесення змін до фінансового плану?

13. Чи зручна форма звітності з виконання фінансового плану?

Якщо орган місцевого самоврядування не встановив порядок складання, затвердження, унесення змін та виконання фінансового плану або порядок, який діє, не підходить для медзакладу, відповідну процедуру можна прописати в статуті реорганізованого закладу.

Організаційна структура

Необхідно визначити організаційну структуру медзакладу з урахуванням предмета його діяльності (які структурні підрозділи не потрібні реорганізованому медзакладу).

14. Чи буде окрема штатна одиниця за посадою «медичний директор»?

15. Хто буде відповідальним за виконання умов договору про медичне обслуговування населення з НСЗУ?

16. Хто відповідатиме за сервісну складову медичного обслуговування та взаємодію з пацієнтами?

17. Чи буде окрема посада, що передбачає відповідальність за організацію надання медичних послуг поза межами договору з НСЗУ?

18. Хто буде прибирати приміщення, готувати їжу, прати білизну – штатні працівники закладу чи особи, залучені за цивільно-правовим договором?

Приміщення

Слід визначити, які нежитлові приміщення необхідні реорганізованому медзакладу.

19. Чи будуть усі нежитлові приміщення використовуватися медзакладом?

20. Чи буде орган місцевого самоврядування компенсувати медзакладу вартість енергоносіїв та комунальних послуг?

21. Які приміщення необхідні в разі, якщо після реорганізації медзаклад надаватиме додаткові послуги?

22. Чи підходять для цього наявні приміщення?

23. Як медзаклад зможе використовувати вільні приміщення?

24. Чи буде це економічно вигідно медзакладу?

Майте на увазі! У передавальний акт обов'язково включати всі нежитлові приміщення, які є в оперативному управлінні медзакладу. Від частини нежитлових приміщень можна відмовитися.

Персонал

Слід визначити, які спеціалісти потрібні для надання послуг, що є в новому статуті медзакладу.

25. Чи необхідні наявні посадові одиниці та їх кількість з огляду на предмет діяльності підприємства та його структуру?

26. Які додаткові посади необхідні для надання медичної допомоги відповідно до предмета статуту?

27. Які посадові одиниці або яка їх кількість може бути скорочена?

28. Які посадові одиниці необхідно перевести до інших структурних підрозділів?

29. Чиї посадові інструкції необхідно розширити додатковими обов'язками?

30. Яку систему мотивації персоналу слід запровадити?

Реорганізація дає унікальний шанс законно оптимізувати та/або скоротити кількість посадових одиниць (ч. 1 ст. 40 КЗпП).

Перевагами перетворення ЗОЗ із бюджетної установи на КНП, зокрема, є такі:

- керівник ЗОЗ, що діє у статусі підприємства, отримує значно більшу, ніж це можливо в умовах статусу бюджетної установи, свободу у розпорядженні активами, фінансами та формуванні кадрової політики ЗОЗ, визначенні внутрішньої організаційної структури закладу;

- ЗОЗ (підприємство) має можливість самостійно встановлювати будь-які форми оплати праці працівників, що дозволяються законодавством;
- фінансування ЗОЗ зі статусом підприємства здійснюється не за постатейним кошторисом витрат, а на основі власного фінансового плану, що дозволяє такому ЗОЗ бути більш гнучким та самостійним у прийнятті рішень порівняно із суб'єктами, що мають статус бюджетної установи;
- ЗОЗ (підприємства) мають право утворювати об'єднання з іншими ЗОЗ, які також діють у статусі підприємства, з метою перерозподілу функцій між ними та спільної оптимізації використання матеріальних, людських та фінансових ресурсів ЗОЗ – членів об'єднання;
- ЗОЗ (підприємство) може наймати за договорами підряду лікарів – фізосіб-підприємців, які зареєстровані та отримали відповідну ліцензію на здійснення господарської діяльності з медичної практики.

ВИСНОВКИ



Реорганізовані ЗОЗ отримують свободу дій, свою невелику автономію (у межах підприємства), тому надто важливо чітко спланувати свої дії і зробити все без помилок. У цьому вам допоможе наш перелік запитань, а відповіді на них ви знайдете на сторінках цього та наступних номерів нашого журналу.

Олена ХИТРОВА, партнер юридичної компанії ILF



АВТОНОМІЗАЦІЯ МЕДЗАКЛАДУ: ОСНОВНІ ЕТАПИ

Медзаклади зараз масово змінюють статус із «бюджетної установи» на «комунальне некомерційне підприємство» (далі – КНП), тобто автономізуються. Це необхідна умова для участі в новій системі фінансування медичних послуг за принципом «гроші йдуть за пацієнтом». Якщо раніше місцеві органи влади виділяли фінанси на діяльність медзакладу, то тепер Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ) оплачуватиме їхню роботу залежно від кількості проведених консультацій і пролікованих випадків (на первинному ринку – за кількість поданих декларацій пацієнтів). Із 2020 року неавтономізовані медзаклади будуть фінансовим тягарем для місцевих бюджетів замість того, щоб отримувати достойну оплату своєї роботи з бюджету держави.

Ті медзаклади, що автономізувалися заздалегідь і підписали договір з НСЗУ, уже відчули переваги змін: збільшення фінансування, можливість самостійно приймати управлінські та кадрові рішення, підвищення якості медпослуг тощо. І якщо до кінця 2018 року медустанови могли автономізуватися за спрощеною процедурою (без оцінки майна і без ризику, що кредитори заблокують процес), то вже з 1 січня цього року вони можуть змінити статус тільки за загальною процедурою.

Зміна статусу установи комунальної чи державної власності триває від двох місяців і потребує злагодженої роботи одразу кількох команд спеціалістів. А деякі моменти важливо правильно організувати одразу після завершення зміни організаційно-правової форми.

Етап 1. Прийняття рішення про автономізацію власником (місцевою радою)

Рішення ради має містити положення:

- про припинення комунальної установи шляхом перетворення у КНП;