



ДАЙДЖЕСТ ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ
ОРДИНАТОРСЬКІЙ

ДЛЯ ЛІКАРІВ

ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ — 2022: ДОПОМОГА ПОРУЧ



НАТАЛІЯ ГУСАК

*Голова Національної служби
здоров'я України*

Кожен пацієнт повинен отримувати необхідні медичні послуги та ліки і не зазнавати при цьому фінансових труднощів через оплату лікування. Саме це і є метою трансформації медичної системи — дати пацієнтові фінансову точку опори під час лікування та безперешкодний доступ до якісної медицини.

Інструментом для досягнення цієї мети є Програма медичних гарантій. Це перелік та обсяг медичних послуг і ліків, які гарантує держава безоплатно. У 2022 році Програма в повному обсязі запрацювала вже втретє. Гроші, які виділили з бюджету на її реалізацію, є найбільшими з початку медреформи. Бюджет Програми медичних гарантій 2022 становить понад 157 млрд грн. Це майже на 34 млрд грн більше, ніж у 2021 році.

Завдяки збільшеному бюджету змінюється фінансова захищеність українців. Більший обсяг коштів дозволить лікарням закуповувати необхідні ліки, покращувати умови перебування пацієнта, створювати гідні умови праці для медичних працівників. А щоб впливати на якість послуг, НСЗУ посилює вимоги до лікарень в інтересах пацієнта.

Пацієнту важливо знати, що Програма медичних гарантій охоплює всі найважливіші види медичної допомоги: послуги сімейних лікарів, консультації спеціалістів, лікування у стаціонарі та хірургічні операції, медичну реабілітацію та паліативну допомогу.

У Програмі медичних гарантій на 2022 рік передбачено 38 пакетів медичних послуг. Серед нових — «Хірургічні операції дорослим і дітям в умовах стаціонару одного дня». Є операції, які не потребують тривалого перебування пацієнта в медичному закладі, і пацієнт може повернутися додому в день проведення операції. Серед нововведень — обов'язкове безоплатне проведення неонатального скринінгу всім новонародженим за 21 захворюванням.

Пріоритетом Програми медичних гарантій на 2022 рік залишається охорона материнства та дитинства. Так, за одним з найвищих тарифів у Програмі

медичних гарантій оплачуватиметься неонатальна допомога: у 2022 році тариф зросте зі 113 до 135 тис. грн, а максимальний тариф становитиме 161 тис. грн за лікування недоношених дітей у закладах, які відповідатимуть додатковим вимогам. Тариф на медичну допомогу при пологах зросте на 5 тис. грн — до 15 тис. грн. А для закладів, які відповідатимуть додатковим вимогам, — до 20 тис. грн.

В особливому фокусі — пріоритетні напрями стаціонарного лікування: інсульти, інфаркти та онкологія. Тарифи на ці послуги також значно зросли.

Наприклад, тариф на лікування гострого мозкового інсульту зріс на понад 33 тис грн і становить 131 472 грн за надання медичної допомоги із застосуванням ендovasкулярних втручань. За надання медичної допомоги при інсульті із застосуванням тромболітичної терапії НСЗУ платитиме медзакладам 62 565 грн.

Як і раніше, безоплатним для пацієнтів буде лікування від коронавірусу у стаціонарах лікарень.

У 2022 році розшириться програма «Доступні ліки»: додадуть препарати для лікування хвороби Паркінсона та хронічного обструктивного захворювання легень.

Враховувати інтереси та потреби кожної людини і є метою Програми медичних гарантій. Національна служба здоров'я й надалі працюватиме над тим, щоб кожна людина в Україні могла отримати якісні медичні послуги і не стикалася при цьому з перешкодами та фінансовими труднощами.

ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ – 2021: ВИКОНАНО!

У 2021 українці отримували медичні послуги за Програмою медичних гарантій практично у всіх комунальних медзакладах країни. Пацієнти обирали лікарню, зверталися з електронним направленням по медичну допомогу, а лікування оплачувала Національна служба здоров'я України за єдиними тарифами.

Така система фінансування медичної галузі діє вже другий рік поспіль і дає свої результати: лікарні отримують оплату за виконану роботу і стають більш орієнтованими на потреби пацієнта. А пацієнти отримують чіткий перелік безоплатних медичних послуг та фінансові гарантії від держави.

Первинна медична допомога

Роль первинної ланки в медичній системі посилюється. За 2021 рік додалося майже 1,5 млн декларацій з сімейними лікарями.

74% пацієнтів задоволені своїми лікарями, за даними щорічного дослідження «Індекс здоров'я».

Нині 32,5 млн українців уже обрали свого сімейного лікаря, терапевта або педіатра.

За надання первинної медичної допомоги НСЗУ заплатила закладам понад 20 мільярдів гривень. Майже кожен третій медичний заклад, який уклав договір з НСЗУ на первинну допомогу, є приватним. Це дає змогу пацієнтам лікуватися в приватних закладах за кошти держави. І це ще одне з досягнень трансформації медичної системи.

НСЗУ виплатила приватним медзакладам 421 млн гривень, а лікарям-ФОП — понад 518 мільйонів.

Спеціалізована медична допомога

За надання спеціалізованої допомоги за Програмою медичних гарантій у 2021 році НСЗУ виплатила 71 мільярд гривень. Із цієї суми 564 млн отримали приватні медичні центри та лікарі-ФОП.

За надання екстреної допомоги НСЗУ за рік виплатила понад 11,3 мільярда гривень.

Пріоритетні послуги, які перебувають у фокусі Програми медичних гарантій, — це рання діагностика онкозахворювань, медична допомога при інфарктах, інсультах, допомога при пологах та неонатальна допомога. За ці послуги медичні заклади отримали від НСЗУ 6,2 мільярда гривень.

Лікування онкології — ще один важливий фокус у Програмі медичних гарантій. Адже лікування цих захворювань для пацієнтів часто тривале і дорогівартісне. За цим напрямом НСЗУ виплатила медичним закладам 4,5 мільярда гривень.

У 2021 році медики продовжували боротися з епідемією ковіду. За медичну допомогу пацієнтам з коронавірусною хворобою в стаціонарі лікарень НСЗУ виплатила з січня по грудень 2021 року більше ніж 17,1 мільярда гривень.

Нові послуги

У 2021 році у Програмі медгарантій з'явилися нові послуги, які зробили медичну допомогу ще доступнішою.

Серед нових безоплатних послуг у 2021 році — супровід та лікування пацієнтів з туберкульозом на «первинці». Зараз таку послугу надають 483 медичні заклади. У 2021 році НСЗУ виплатила за це 7 млн гривень. Для цього запровадили спеціальний пакет — «Супровід та лікування дорослих та дітей з туберкульозом на первинному рівні медичної допомоги».

Пацієнтів із туберкульозом фтизіатр спрямовує до тих сімейних лікарів, які пройшли відповідне навчання, а заклад, у якому вони працюють, має договір із НСЗУ. Йдеться про пацієнтів, які можуть лікуватися амбулаторно і не виділяють бактерію туберкульозу, тобто не можуть передати її іншим людям. Тож після завершення лікування у стаціонарі пацієнти мають змогу лікуватися під наглядом свого лікаря, з яким підписали декларацію.

Доступнішою стала психіатрична допомога. Після завершення гострого перебігу захворювання людина може повернутися додому з лікарні. За потреби до неї приїздить мобільна мультидисциплінарна команда. Такі команди працювали у 63 медичних закладах. За допомогу пацієнтам ці заклади цього року отримали 13,8 млн гривень.

У пацієнтів із нирковою недостатністю з'явилася можливість лікуватися амбулаторно методом перитонеального діалізу. Ця процедура дозволяє вивести з організму продукти обміну речовин без спеціального складного обладнання. Перитонеальний діаліз проводять 34 медичні заклади, з них 4 приватні. НСЗУ виплатила закладам за проведення процедури понад 106 млн гривень.

122,3
млрд грн
виплатила НСЗУ
за надану пацієнтам
медичну допомогу
в 2021 році.

Серед нових напрямів у цьогорічній Програмі медгарантій — ведення вагітності в амбулаторних умовах. Договір на цей пакет підписали 648 закладів у всіх регіонах країни. Жінки можуть обирати, у кого та де спостерігати вагітність. При цьому місце проживання чи реєстрації не має значення.

Все, що потрібно для того, щоб спостерігати вагітність, є в пакеті: консультації, аналізи, обстеження, в тому числі пренатальний скринінг. Пацієнтка за цим напрямом отримує розробку індивідуального плану ведення вагітності, лікування в амбулаторних умовах та в умовах денного стаціонару, а також профілактику ускладнень вагітності.

Ще один новий пакет у 2021 році — лікування пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями. Цю медичну допомогу виділили в окремий напрям, адже пацієнти з такими діагнозами потребують тривалої та дорогавартісної медичної допомоги. Введення цього пакету дозволяє знизити катастрофічні витрати на лікування, які оплачують пацієнти з онкологією з власної кишені. Договір на цей пакет підписали 59 медзакладів.

Електронні сервіси

Безоплатні ліки за електронним рецептом без прив'язки до місця

реєстрації — ще одне з досягнень трансформації медичної системи. У 2021 році лікарі виписали для пацієнтів понад 14,26 млн електронних рецептів за програмою «Доступні ліки». НСЗУ виплатила аптекам 1,35 мільярда гривень за ліки, відпущені за цими рецептами.

З 1 жовтня всі заклади охорони здоров'я розпочали формувати електронні лікарняні.

Цей електронний документ, що засвідчує факт тимчасової непрацездатності особи, є підставою для звільнення від роботи та оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності за рахунок роботодавця, призначення матеріального забезпечення і надання соціальних послуг відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування. За 2021 рік створено 5,3 млн е-лікарняних.

Також лікарі створили 79,35 млн електронних направлень для пацієнтів. 47,1 млн з них було виконано, тобто пацієнти отримали медичну послугу.

«Доступні ліки»

Пацієнти з хронічними захворюваннями цьогоріч стали більш захищеними завдяки розширенню програми «Доступні ліки». Зокрема, у програмі з'явилися препарати для лікування нецукрового діабету — це п'ять

3404
МЕДИЧНІ
ЗАКЛАДИ
станом на кінець року мали договір з НСЗУ, серед них **326** приватних і **604** лікарі-ФОП.

найменувань, усі вони безоплатні, а також для лікування епілепсії, розладів психіки і поведінки — 57 найменувань, з них 18 повністю безоплатні.

Дуже важливе нововведення — зміни в системі забезпечення препаратами інсуліну.

З 1 жовтня інсуліни включено до програми «Доступні ліки», яку адмініструє НСЗУ. Програма включає 76 препаратів інсуліну та їх аналоги. Тепер потребу кожного пацієнта враховано, препарати інсуліну можна отримати в будь-якій аптеці, яка бере участь у програмі. Треба мати лише електронний рецепт від лікаря. Місць відпуску, в яких можна отримати інсуліни, у 2021 році було понад 7 500.

ОПЛАТА ЗА ПРІОРИТЕТНІ ПОСЛУГИ У 2021 РОЦІ

Лікування інсультів	Допомога при інфарктах	Пологи	Неонатальна допомога
1,77 млрд грн	569,41 млн грн	2,37 млрд грн	1,17 млрд грн

ДОСВІД УСПІШНОГО ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ: ВІДЧИНЯТИ БІЛЬШЕ ДВЕРЕЙ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ



«З початком медреформи гроші стали цікаві. Чим більше ти працюєш, тим більше отримуєш і сам можеш вирішити, як це витратити. Найбільша стаття витрат — зарплати, а решту грошей ми витрачаємо на покращення умов для наших пацієнтів: оновлюємо обладнання, дбаємо про доступність тощо. Основне фінансування йде від НСЗУ — відповідно до кількості та змісту підписаних пакетів медичних послуг. З місцевих бюджетів іде дофінансування на капітальні витрати та енергоносії. Крім того, у нас розв'язалися руки, і тепер ми можемо надавати платні послуги поза Програмою медичних гарантій.

У лабораторії ми робимо фактично все, крім ПЛР та бактеріологічних досліджень, зокрема загальноклінічні методи дослідження та специфічні — за допомогою імуноферментного, імунофлюоресцентного аналізу тощо. Тобто ми можемо зробити як загальний аналіз крові, так і коагулограму чи повний спектр біохімії. Після початку пандемії ми запровадили деякі нові методики, які були потрібні для діагностування чи відстеження перебігу коронавірусу. Так, за ПМГ ми ввели дослідження рівня антитіл, D-димери, вітамін D тощо», — розповідає Роман Пукаляк.

Крім того, в рамках ПМГ доступні різні діагностичні процедури: у відділенні променевої діагностики є сучасний цифровий рентген-апарат і мамограф, у відділенні ендоскопічної діагностики проводять фіброгастроскопію та колоноскопію,

Львівський обласний клінічний діагностичний центр у 2020 році першим серед закладів вторинної ланки в Україні почав реєструвати електронні направлення. Зараз це єдиний медзаклад Львівської області, який надає послуги МРТ та КТ за Програмою медичних гарантій. Як діагностичний центр використовує нові можливості для покращення доступу пацієнтів до медичних послуг та власного розвитку, розповів директор закладу Роман Пукаляк.

у відділенні УЗД — повний спектр УЗД-досліджень. Також діагностичний центр є єдиним медзакладом області, який надає за договором з НСЗУ послуги МРТ та КТ, через що на них є черги. Низку унікальних досліджень роблять у відділенні функціональної діагностики — завдяки закупленим за останній рік сучасним апаратам.

Роман Пукаляк зазначає, що центр не має на меті підписати багато різних пакетів, а намагається максимально завантажити ті, які є. Наприклад, пакет з мамографії зараз завантажено фактично на 100%. Відповідно, медзаклад є лідером в Україні за кількістю візуалізацій — апаратних методів дослідження, тобто МРТ, КТ, УЗД, рентгенів, ехокардіографій, досліджень судин, ендоскопічних досліджень тощо.

Попри стереотип, пов'язаний з медреформою, скорочень персоналу в діагностичному центрі не було.

Коли Роман Пукаляк приблизно десять років тому очолив медзаклад, багато людей там працювали не на повну зайнятість, отримуючи низькі зарплати. Тож у колективі домовилися, що при вивільненні робочих місць (хтось звільниться, піде на пенсію, наприклад) нових працівників набирати не будуть, а намагатимуться заповнити вакансії тими, хто вже є в штаті.

Таким чином до входження в медреформу в діагностичному центрі оптимізували фактично третину колекти-

ву. Проте зараз, каже Роман Пукаляк, навпаки, для подальшого розвитку медзакладу персоналу бракує: потрібно збільшувати кількість вузькопрофільних спеціалістів, посилювати допоміжний персонал, зокрема економічну і сервісну служби, створити кол-центр. Також центр побачив перспективи в розвитку лабораторії і зараз закуповує автоматичні апарати, щоб робити більше аналізів.

«Ми не плануємо сильно розширювати спектр аналізів, але хочемо розширити свою географію. За межами великих населених пунктів люди практично не мають доступу до лабораторного сервісу за Програмою медгарантій, і ми б хотіли це змінити. Склався стереотип, що заклади у Львові конкурують за львівського пацієнта, але багато хто забуває, що в Солонці та Бібрці теж живуть люди. Нам було б цікаво мати пункти взяття аналізів майже у всіх ОТГ області, і ми вже про це розмовляємо з владою та «первинкою». Ми хочемо, щоб до діагностичного центру було більше "дверей"», — каже Роман Пукаляк.

**ПОВНЕ
ІНТЕРВ'Ю
З РОМАНОМ
ПУКАЛЮКОМ ЧИТАЙТЕ
НА САЙТІ НСЗУ:**



ВСТАНОВЛЕНО ВИЩИЙ БАЗОВИЙ РІВЕНЬ ЗАРОБІТНОЇ ПЛАТИ ДЛЯ МЕДИКІВ

У 2022 році українські медики отримуватимуть ринкові заробітні плати. Кабінет Міністрів України ухвалив постанову щодо деяких питань оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я. Документ передбачає підвищення базового рівня заробітної плати для лікарів та медичних сестер.

З 1 січня 2022 року зарплата медпрацівника в комунальних та державних закладах охорони здоров'я не може бути менша ніж:

- **20 000 гривень** — для лікарів (крім лікарів-інтернів), професіоналів з вищою немедичною освітою, яких допущено до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я;
- **13 500 гривень** — для фахівців з початковим рівнем (короткий цикл) вищої медичної освіти та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної освіти.

У випадках, коли медпрацівнику буде встановлено неповний робочий день/тиждень або працівник не в повному обсязі виконуватиме затверджену норму тривалості робочого часу, оплата праці здійснюватиметься пропорційно до відпрацьованого часу.

Нова заробітна плата формуватиметься не лише з посадового окладу.

До неї входитимуть також надбавки, доплати і премії за престижність лікарської праці. Обсяги додаткових виплат встановлюватиме безпосередньо керівник медичного закладу.

«Ми робимо крок до початку наступного етапу в реформі охорони здоров'я. Медичні працівники є основою системи охорони здоров'я, і забезпечення гідного рівня їхнього життя є нашим пріоритетом. Загальний успіх також залежить від місцевої влади — власників закладів, завдання яких полягає в оплаті комунальних послуг, дооснащенні лікарень необхідним обладнанням та створенні умов для залучення нових фахівців».

Міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко

Нині лікарні, які законтрактовані на значну кількість пакетів від НСЗУ і співпрацюють із місцевою владою, вже мають усі умови для того, щоб підвищити зарплату своїм медпрацівникам.

Зі свого боку, державою у Програму медичних гарантій цьогоріч закладено на 33,8 мільярда гривень більше, ніж минулого року. Ці кошти мають спрямовуватися в тому числі на підвищення заробітних плат. Медики отримають додаткову мотивацію якісно працювати в Україні, а не шукати шляхи для професійної реалізації за кордоном.

Крім того, для мотивації керівників закладів охорони здоров'я виплачувати гідну заробітну плату медикам Уряд нещодавно ухвалив постанову, відповідно до якої посадовий оклад керівника не може перевищувати розмір середньої оплати праці медпрацівників більше ніж на 60%. Також керівники закладів охорони здоров'я будуть зобов'язані визначати рівень зарплати працівників з урахуванням їхньої кваліфікації, обсягів, складності, відповідальності та умов виконуваної роботи. Вимога стосується й медзакладів, які фінансуються за єдиною тарифною сіткою.

ВАЖЛИВО! Кабінетом Міністрів України було встановлено лише **базовий** рівень заробітної плати для лікарів та медичних сестер. Тобто медики, які працюють на повну ставку, не можуть отримувати меншу заробітну плату, ніж зазначено в постанові. При цьому згаданий рівень заробітної плати не є фіксованим і керівник медзакладу може його підвищувати.

Завдяки змінам у системі охорони здоров'я лікарні стали самостійними підприємствами та отримали право розпоряджатися коштами на власний розсуд. Тому гідне фінансове забезпечення медичного персоналу безпосередньо на місцях залежить від керівника закладу, який вирішує, куди і як витрачаються гроші лікарні.



ПИТАННЯ / ВІДПОВІДІ

? Як відбуватиметься оплата за лікування пацієнтів з коронавірусом у 2022 році?

У 2022 році НСЗУ за окремим пакетом медичних послуг укладатиме договори з закладами, які буде визначено департаментами охорони здоров'я як опорні для забезпечення реагування на інфекційні захворювання та епідемії, з розрахунку один надавач медичних послуг на 200 тисяч населення. Цей пакет має назву «Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях». Тариф за цим напрямом — глобальна ставка на місяць, яка становить 1 053 510 гривень.

Насамперед пацієнти повинні потрапляти до тих лікарень, які визначено для інфекційної готовності. Якщо з певних причин пацієнт потрапляє до іншої лікарні, то НСЗУ заплатить за нього в межах пакету «Стационарна допомога пацієнтам з COVID-19». Тариф за цим пакетом визначається як комбінація глобальної ставки і ставки на пролікований випадок, яка становить 7 506 гривень. Також застосовуватимуться коефіцієнти, які залежать від тяжкості захворювання, а при оплаті враховуватиметься кількість пролікованих випадків. Глобальна ставка розраховується на основі середньомісячної кількості пролікованих пацієнтів з коронавірусом за період з 1 квітня по 30 листопада 2021 року за даними ЕС03.

За обома пакетами пацієнти отримують безоплатно: лікування, в тому числі в інтенсивній терапії (за потреби), лабораторні та інструментальні дослідження, медикаментозну терапію та знеболення, кисневу підтримку тощо.

? Яку освіту повинні мати медики, щоб отримувати базову заробітну плату?

Базову заробітну плату не менше ніж 20 000 гривень встановлено для лікарів (крім лікарів-інтернів), професіоналів з вищою немедичною освітою, яких допущено до медичної діяльності в закладах охорони здоров'я.

Базова заробітна плата не менше ніж 13 500 гривень виплачуватиметься медичним сестрам, які здобули таку медичну освіту:

- фаховий молодший бакалавр;
- фахівець із початковим рівнем (короткий цикл) вищої медичної освіти, (раніше — середня спеціальна освіта);
- перший (бакалаврський) рівень вищої медичної освіти;
- магістр з медсестринства.

? Коли відбудеться роз'єднання первинної та спеціалізованої медичної допомоги?

З 1 липня 2022 року Національна служба здоров'я України не буде одночасно укладати договори з медзакладами на пакети, які передбачають стационарне лікування, і на первинну медичну допомогу. Це буде заборонено нормативно-правовими документами, якими у своїй роботі керується НСЗУ.

Тому заклади повинні будуть обирати, на які з цих пакетів послуг укладати договір, і розділяти послуги первинної та спеціалізованої медичної допомоги. Ті медзаклади, які мають таке об'єднання послуг, повинні будуть розділити їх.

Така вимога спричинена тим, що об'єднання первинної та спеціалізова-

ної медичної допомоги часто позбавляє пацієнта права вибору медзакладу, який передбачає медична реформа.

? Чи стосуватиметься підвищення зарплати медиків відомчих закладів охорони здоров'я?

Постанова щодо деяких питань оплати праці медичних працівників закладів охорони здоров'я поширюється абсолютно на всіх працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я. Медзаклади, які фінансуються за єдиною тарифною сіткою, зобов'язані дотримуватись вимог цієї постанови. Нині вони отримали право робити доплати до встановленого рівня зарплати більші, ніж передбачені єдиною тарифною сіткою.

? На що впливатиме мінімальна кількість послуг, наданих протягом 2021 року?

Для укладення договору із закладом на надання медичної допомоги при інфаркті та інсульті, а також медичної допомоги при пологах запроваджується такий показник, як мінімальна кількість послуг, наданих протягом 2021 року. Якщо у 2021 році заклад надав менше медичних послуг, ніж мінімально необхідно, НСЗУ не буде укладати договір з таким закладом.

Мінімальна кількість наданих послуг, яка дозволяє укласти договір з НСЗУ:

- 150 пологів за рік;
- 100 пролікованих інсультів;
- 50 пролікованих інфарктів.

До розрахунку потужностей закладів включатиметься тільки період між підвищеннями рівня захворюваності на COVID-19.