



Стартувала перша в Україні Програма медичних гарантій

Відтепер пацієнт отримає перелік гарантованих медичних послуг і вільний вибір лікаря не лише на первинці, а і для спеціалізованої допомоги.

На Урядовому порталі [інформують](#), що договори з НСЗУ на надання медичних послуг за Програмою медичних гарантій станом на сьогодні підписали 1524 заклади спеціалізованої медичної допомоги. З них 50 приватних. Це 90% закладів, які подали свої пропозиції НСЗУ. Ще 138 проектів договорів очікують на підписання.

„Таким чином, практично всі комунальні медичні заклади (районні, міські, обласні лікарні) країни увійшли в реформу і будуть отримувати кошти за договором з НСЗУ. Від сьогодні гроші підуть за пацієнтом у поліклініки та спеціалізовані заклади. Загалом проекти договорів отримали 1662 надавачі спеціалізованої медичної допомоги”, - зазначають урядовці.

Найбільше договорів підписали у таких областях: Харківська – 132, Дніпропетровська – 110, Львівська – 102.

Відтепер лікарні отримуватимуть гроші за медичні послуги, надані конкретному пацієнту. «Ефективні» лікарні, яких обиратимуть пацієнти, зможуть збільшити своє фінансування за новою системою. Приблизно у 40% медзакладів збільшився бюджет у порівнянні з тогорічним державним та місцевим фінансуванням. Загалом у 67% закладів бюджет за ПМГ більший за фінансування через медичну субвенцію.

На забезпечення Програми медичних гарантій виділено 70,4 млрд грн. Приблизно 18,7 млрд грн отримує первинна ланка, всі заклади якої (понад 1500) переуклали договори з НСЗУ. Також підписані контракти з усіма центрами екстреної медичної допомоги (в Україні їх 25), на оплату їхніх послуг передбачено приблизно 4,7 млрд грн.

„Загалом Програма медичних гарантій, у порівнянні з медичною субвенцією, збільшує фінансування на цілу низку медичних послуг -гемодіаліз, лікування інсульту та інфаркту, надання акушерської та неонатальної допомоги, онкологічне лікування, - говорять на Урядовому порталі. - Вперше виділені окремі кошти на паліатив (мобільний та стаціонарний) та медичну реабілітацію”.

Програма медичних гарантій - перелік медичних послуг, які держава гарантує пацієнту безоплатно. Skorистатися ним може кожен громадянин України, а також особи, прирівняні до громадянства. Аби отримати доступ до безоплатних послуг, пацієнт має мати направлення від лікаря первинки (для цього спочатку потрібно укласти декларацію з сімейним лікарем, терапевтом чи педіатром) або лікуючого лікаря. Направлення не потрібне до гінеколога, психіатра, стоматолога і нарколога. Екстрена медична допомога надається безоплатно кожному і незалежно від наявності декларації.

Національна служба здоров'я має договір з практично усіма комунальними медичними закладами, які надають весь спектр медичної допомоги. Пацієнт з 1 квітня отримує перелік гарантованих медичних послуг і вільний вибір лікаря не лише на первинці, а і для спеціалізованої допомоги. Відтепер місце реєстрації жодним чином не впливатиме на те, де людина зможе лікуватися. Критерієм вибору місця надання послуги буде наявність медичного обладнання, якість надання послуги та комфорт. НСЗУ заплатить тому медичному закладу, якого обере пацієнт.