

## Які зміни передбачено для лікарів та пацієнтів у Програмі медичних гарантій на 2022 рік?

**Національна служба здоров'я України (НСЗУ) розпочала розробку Програми медичних гарантій (ПМГ) на 2022 р. Передбачений бюджет програми – 157,5 млрд грн, що на 34 млрд грн більше, ніж у поточному році. Проте, що це дасть лікарям і пацієнтам? Задля відповідей на ці запитання наприкінці жовтня 2021 р. відбулася прес-конференція за участю представників НСЗУ.**

**Дмитро Самофалов**, тимчасово виконуючий обов'язки голови НСЗУ, нагадав, що ПМГ була створена задля підвищення доступу населення до безоплатних медичних послуг, що держава гарантує кожному пацієнту. Він наголосив, що саме від бюджету, який спроможна виділити держава на систему охорони здоров'я, залежатиме перелік послуг та лікарських засобів, який здатна охопити ПМГ.

У 2020 р. фінансування програми становило 72 млрд грн, але через пандемію коронавірусної хвороби обсяги фінансування були збільшені та фактично становили 89 млрд грн. У 2021 р. цей показник був 123 млрд грн, а наступного року передбачається 157,5 млрд грн.

Д. Самофалов зазначив, що кожного року бюджет ПМГ збільшується, що означає покращення доступу пацієнтів до більшої кількості безоплатних послуг. Наприклад, у 2021 р. введено такі нові пакети медичних послуг:

- «Лікування пацієнтів з гематологічними та онкогематологічними захворюваннями»;
- «Супровід та лікування дорослих та дітей з туберкульозом на первинному рівні медичної допомоги»;
- «Ведення вагітності в амбулаторних умовах»;
- «Психіатрична допомога», яка надається мультидисциплінарними бригадами.

Також розширено програму реімбурсації «Доступні ліки», до якої включено лікарські засоби для профілактики інсультів та інфарктів, а також препарати, які отримують пацієнти з нецукровим діабетом.

Окрім того, з 1 жовтня 2021 р. НСЗУ почала адмініструвати програму забезпечення пацієнтів інсулінами, на відшкодування яких у бюджеті закладено 660 млн грн до кінця цього року.

Збільшилася також кількість аптек, які відпускають інсуліни. Станом на 30 вересня їх нараховувалося лише 1440, а з 1 жовтня – понад 8500. Протягом цього часу лікарі вже виписали 77 тис. рецептів, а також створено більше 100 тис. планів лікування. Таким чином, з 1 жовтня пацієнти вже отримали 3 млн добових доз інсуліну.

Відносно виплат закладам охорони здоров'я, які вони надають у межах ПМГ, зазначено, що первинній ланці, центрам екстреної допомоги, поліклінікам та спеціалізованим закладам медичної допомоги у 2021 р. вже виплачено 51 млрд грн. З них 31 млрд грн – на надання спеціалізованої медичної допомоги, більше 11 млрд грн – за первинну медичну допомогу та понад 4,5 млрд грн – за екстрену допомогу.

Як і минулого року, важливе місце займає надання допомоги пацієнтам із COVID-19. З 1 квітня медичні заклади, які надавали та продовжують надавати стаціонарну медичну допомогу таким пацієнтам, отримали майже 5 млрд грн. За проведення вакцинації НСЗУ виплатила закладам 270 млн грн.

**Анна Фенчак**, заступник голови НСЗУ, розповіла про плани служби щодо ПМГ–2022. Як вона зауважила, служба продовжує працювати в інтересах пацієнта та платити за ті послуги, які надаються пацієнту закладами охорони здоров'я. Тобто принцип «гроші йдуть за пацієнтом» продовжить розвиватися і наступного року.

Однак, за словами А. Фенчак, досі трапляються ситуації, коли пацієнту доводиться сплачувати кошти за певні послуги, здебільшого за стаціонарні, лікарські засоби тощо, за які вже сплатила кошти НСЗУ.

«Хоча 66 % пацієнтів негативно ставляться до неформальних платежів у системі охорони здоров'я, 58% пацієнтів віком від 60 років та 55 % із щомісячним доходом до 3 тис. грн взагалі не можуть сплачувати кошти за лікування, ця практика все ж продовжує існувати», – поінформувала спікер.

Для 17 % населення України такі витрати є насправді непереборними, і вони не можуть собі дозволити їх. Тому для того, щоб зменшити витрати «з кишень» пацієнтів, НСЗУ наступного року запропонувала збільшити тарифи на лікування, особливо в рамках стаціонарного лікування, та розширити перелік урядової програми «Доступні ліки» препаратами для лікування окремих неврологічних захворювань, зокрема з 1 січня 2022 р. для органів дихання – хронічного обструктивного захворювання легень, а з липня 2022 р. – лікарськими засобами, показаними для терапії хвороб Альцгеймера та Паркінсона.

Спікер наголосила, що у 2022 р. тариф за радіологічне лікування збільшиться на 16,5 тис. грн, тобто до 53 тис. грн. За лікування пацієнта з онкогематологічними захворюваннями тариф збільшиться на 23 тис. грн – до 77 тис. грн (з 54 тис. грн). Тариф за хіміотерапевтичне лікування становитиме від 38 тис. грн до 135 тис. грн за лікування дітей. НСЗУ також акцентуватиме увагу на ранньому виявленні онкологічних захворювань. Пріоритетними залишатимуться пакети медичних послуг з ендоскопічних досліджень та мамографії в групі підвищеного ризику.

Охорона материнства та дитинства також перебуватиме у фокусі уваги НСЗУ наступного року. У цьому напрямку пріоритетами залишатимуться пакети медичних послуг щодо надання допомоги при вагітності, пологах та допомоги новонародженим, які народилися хворими чи захворіли. Тариф на медичну допомогу при пологах зросте з 10 до 15 тис. грн.

На 19 тис. грн планується збільшити тариф на медичну допомогу у складних неонатальних випадках – максимальний показник якого становитиме 162 тис. грн за лікування недоношених дітей у закладах, що відповідатимуть додатковим вимогам.

Окремий акцент НСЗУ – надання екстреної допомоги для дітей, які потребують перевезення із лікарським супроводом. А. Фенчак підкреслила, що для цього мають бути забезпечені належні умови

та чітке дотримання принципу екстериторіальності. Додатково планується встановити підвищені вимоги для закладів, які надають спеціалізовану та високоспеціалізовану допомогу дітям, зі збільшенням тарифу для таких закладів на 30 %, порівняно зі звичайним тарифом стаціонарної допомоги.

Окрім того, у 2022 р. планується підвищення на 135 грн капітальної ставки лікарям, які надають первинну медичну допомогу. Мета такого підвищення – спонукати педіатрів, терапевтів та сімейних лікарів приділяти більше уваги пацієнтам і дбати про них не лише у разі загострення певних хвороб, а й діяти на випередження, тобто пропонувати пройти певні обстеження чи скринінгові програми.

Щодо надання медичної допомоги пацієнтам із COVID-19 у 2022 р. НСЗУ укладатиме із закладами охорони здоров'я договір за пакетом «Готовність до реагування на надзвичайні ситуації, зокрема інфекційного характеру». Цей новий пакет дозволить забезпечити:

- стабільність роботи інфекційних відділень та закладів;
- інфекційну готовність країни на необхідному рівні.

Також А. Фенчак повідомила, що НСЗУ наступного року запропонувала впровадити новий пакет медичних послуг із стаціонарних форм лікування. Для цього відбуватиметься подальша деталізація тих медичних послуг, які пацієнт може отримувати амбулаторно, а також буде введено ще один новий пакет «Хірургія одного дня».

НСЗУ продовжить роботу у напрямку охорони наближення послуг до пацієнта, зокрема щодо охорони психічного здоров'я за допомогою мобільних команд із охорони психічного здоров'я, мобільної паліативної допомоги та лікування окремих інфекційних захворювань на первинному рівні.

**Тетяна Бойко**, заступник голови НСЗУ, зауважила, що кожного року бюджет ПМГ збільшується. За словами Т. Бойко, із збільшенням бюджету ПМГ виявлено і деякі негативні явища. Зокрема, в закладах, що отримали в 5 разів більше коштів цього року, ніж минулого, не підвищено заробітну плату медичних працівників, а також якість лікування пацієнтів. Такі кошти не витрачалися на нагальні потреби, а могли розміщуватися на депозитних рахунках в банках або ж витратитися на закупівлю обладнання.

Ще однією негативною тенденцією є великий розрив у розмірі заробітної плати головного лікаря з іншим медичним персоналом у 6–8 разів.

Заступник голови НСЗУ також наголосила, що органи місцевого самоврядування мають усі законодавчі важелі, щоб здійснювати закупівлю необхідного обладнання лікарням, призначати/ звільняти керівників. Вони мають також зобов'язання відносно оплати комунальних послуг за заклади охорони здоров'я, мають робити капітальні інвестиції у свою власність – ремонтувати, оснащувати обладнанням, приймати програми розвитку певних медичних напрямів та заохочення працівників.

Також спікер поінформувала, що в середньому по Україні допомога від місцевих органів влади становить 14 % від усіх доходів медичних закладів. Найвищий відсоток у Полтавській обл. – 28 %, а найнижчий – у Чернівецькій – 6 % та Херсонській – 7 % областях. Згідно зі звітами, які щокварталу подають медичні заклади НСЗУ, спостерігається ситуація, коли власники медичних закладів не оплачують своїм лікарням комунальні послуги, хоча це є прямою вимогою закону. Таких закладів в Україні нараховується 101.

Стосовно витрат коштів закладами охорони здоров'я, кошти, які отримують заклади від НСЗУ, в першу чергу повинні спрямовуватися на поточні витрати: на те, щоб закупити весь необхідний перелік лікарських засобів, медичних виробів, здійснити виплати заробітної плати всім працівникам закладу тощо. Якщо після першочергових виплат у закладу залишаються кошти, – закупити обладнання, за допомогою якого надаватимуться більш якісні послуги.

Щодо лікування пацієнтів із COVID-19 заступник голови НСЗУ підкреслила, що в цей пакет медичних послуг входять усі необхідні лікарські засоби відповідно до затвердженого протоколу, окрім 3 лікарських засобів, які наразі закуповуються МОЗ централізовано. Коштів, що передбачені для лікування пацієнтів із коронавірусною хворобою, на переконання спікера, є достатньо для того, щоб забезпечити базовими лікарськими засобами, які є в протоколі лікування. Якщо ж пацієнт бажатиме отримати ліки, які не передбачено протоколом, то такі препарати він може купувати за власні кошти.

*Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»*