

## □ Чи запрацює в Україні страхова медицина?

Фактично з 2018 року в Україні починає працювати національна солідарна страхова система, яка буде покривати лікування кожного українця.

Будь-яка страхова система складається з трьох частин: збір коштів з населення, акумулювання їх в пул ризиків та адресні виплати за надані пацієнтам послуги. Медична реформа, ухвалена Парламентом, буде працювати так само. Внески збираються в бюджет через систему загального оподаткування (ПДВ, яке сплачують усі з будь-якої покупки), акумулюються на казначейських рахунках. Національна служба здоров'я України оплачує медичні послуги та ліки, що входять в національну програму медичних гарантій.

Це класична солідарна система: неважливо скільки ви витрачаєте і які сплачуєте податки зі споживання, ви все одно отримаєте медичну допомогу.

Всі послуги, аналізи, дослідження, ліки, які надаються за державною програмою медичних гарантій, будуть для пацієнтів на 100% безоплатними.

Кожен українець знатиме, що саме оплачує держава, і самі обиратимуть лікарні, де вони отримають ці послуги.

**□ Чи будуть українці укладати договори зі спеціалістами вузького профілю, як в первинній ланці?**

Пацієнти підписують Декларацію про вибір лікаря тільки з сімейним лікарем або терапевтом чи педіатром. Вузькі спеціалісти у поліклініках та лікарні до 2020 року будуть працювати, як і раніше.

З 2020 року Національна служба здоров'я починає сплачувати за послуги на вторинній і третинній ланці, що ввійдуть в програму медичних гарантій. Ці послуги будуть надаватися безоплатно, якщо пацієнт звернувся за направленням сімейного лікаря або терапевта чи педіатра.

При цьому пацієнт зможе самостійно обирати вузького спеціаліста чи заклад, у якому отримає послугу. НСЗУ оплатить звернення на підставі інформації та документів, що надасть медзаклад до електронної системи охорони здоров'я. Для цього заклад складатиме звіт в електронній системі охорони здоров'я, в якому зазначається обсяг наданих медичних послуг та лікарських засобів.

## **□ Яку юридичну силу мають декларації?**

Підписуючи декларацію пацієнт повідомляє Національну службу здоров'я України про вибір лікаря первинної медичної допомоги. Саме тому цей документ так і називається — Декларація про вибір лікаря з надання первинної медичної допомоги.

На основі цієї інформації, занесеної в реєстр, НСЗУ обчислює кошти, які за контрактом має отримати медична практика, до якої прикріпився пацієнт.

## **□ Чи можна звернутись до вузького спеціаліста без направлення?**

Фінансування вторинної і третинної ланки за новою моделлю розпочнеться у 2019 році і буде вводитися поступово за кожною послугою до 2020 року. До цього часу система на рівні вторинної ланки буде працювати так само, як вона працює зараз.

Звернення до лікарів-спеціалістів, призначені сімейним лікарем, будуть оплачуватися Національною службою здоров'я (після початку виплат за ці послуги в новій системі). Держава також оплачуватиме візити без направлення до гінеколога та психіатра.

Якщо пацієнт звертається до лікарів-спеціалістів за власним бажанням, він самостійно сплачує вартість візиту.

**□ Яким чином фінансуватиметься надання первинної медичної допомоги особам, які не уклали декларацій?**

Як тільки у вашому закладі первинної медичної допомоги розпочнеться приписна кампанія, для отримання медичної допомоги ви маєте підписати Декларацію про вибір лікаря первинної допомоги підчас першого візиту.

Відповідно, поки ви не звернетесь по первинну медичну допомогу, держава не оплачуватиме послуги, які не надаються. Після першого ж звернення та підписання декларації з лікарем, за пацієнта починає платити держава.

Варто пам'ятати, що якщо лікар потрапив в ситуацію, де людина потребує екстреного втручання, він має це зробити незалежно від того, чи підписав пацієнт декларацію. З 2020 року, коли медична реформа повністю запрацює, лікар не зобов'язаний надавати послуги первинної медичної допомоги людині, яка відмовляється підписувати декларацію. Оскільки з 2020 року лікарі первинної допомоги будуть отримувати гроші тільки за пацієнтів, які обрали їх своїми лікарями і підписали декларації.

Пацієнт зможе за власний кошт купити у лікаря необхідні йому медичні послуги не підписуючи з ним декларацію. Це не є незаконним, але не регулюється державою і оцінка якості цих послуг залишиться поза системами державного контролю якості.