

Ми продовжуємо відповідати на ваші питання щодо медичної реформи.

26. Чи сплачуватиме Національна служба здоров'я за послуги приватним лікарям?

Якщо приватна лікарня укладе договір на надання медичних послуг населенню з Національною службою здоров'я, вона буде отримувати кошти за єдиними тарифами, які є однаковими для всіх медичних закладів, незалежно від форми власності.

27. Які медичні послуги будуть платними для пацієнтів?

З початком медреформи більшість медичних послуг буде безоплатними для пацієнта, але платними для держави.

Щороку Верховна Рада затверджуватиме програму медичних гарантій разом із державним бюджетом на наступний рік. Відповідно обсяг послуг у програмі медичних гарантій залежатиме від розміру фінансування з державного бюджету. Перша програма медичних гарантій буде ухвалена у 2019 році на 2020 рік.

До 2020 року головна задача Міністерства охорони здоров'я, Уряду і Парламенту зібрати реальну статистику захворюваності, розрахувати справедливий тарифи на кожну послугу та виділити достатньо коштів, щоб закупити потрібну кількість послуг і ліків. Зробити все, щоб у 2020 році українці отримували максимальну кількість медпослуг за державний кошт, а перелік платних послуг був мінімальним.

28. Які медичні послуги та ліки оплачуватимуться з держбюджету, а які – з місцевих бюджетів?

Національна служба здоров'я України за програмою медичних гарантій оплачуватиме надання пацієнтам конкретного списку послуг з державного бюджету. Але, звичайно, будуть і послуги, які не оплачуються державою.

Органи місцевого самоврядування можуть створювати окремі програми місцевих бюджетів на закупівлю додаткових послуг в інтересах місцевого населення. Також органи місцевого самоврядування як власники закладів зможуть виділяти додаткове фінансування, наприклад, на оновлення технічного забезпечення медзакладів або додаткові премії медичних працівників.

29. Хто оплачуватиме працю медичних сестер, фельдшерів?

Вартість роботи усіх медичних працівників, які беруть участь у наданні медичної послуги, буде закладена в тариф надання спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної послуги. НСЗУ сплачує кошти за надані послуги напряму медичному закладу, а той, у свою чергу, оплачує з цих грошей роботу медичних працівників, у тому числі середнього та молодшого медперсоналу — медичних сестер, фельдшерів тощо.

30. Чи може сімейний лікар відмовитися від пацієнта?

Чи може сімейний лікар відмовити пацієнту в укладенні декларації?

У статті 9 законопроекту №6327 чітко передбачено, що пацієнт реалізує своє право на вибір лікаря шляхом подання надавачу медичних послуг декларації про вибір лікаря первинної медичної допомоги.

Лікарю, який надає первинні медичні послуги, забороняється відмовляти у прийнятті декларації про вибір лікаря на підставі наявності у пацієнта хронічного захворювання, його віку, статі, соціального статусу, матеріального становища, зареєстрованого місця проживання тощо, крім випадків, передбачених законодавством.

Випадки, передбачені законом, описані в Основах законодавства у статті 34, де зазначається, що лікар має право відмовитися від подальшого ведення пацієнта, якщо той не виконує медичних приписів або правил внутрішнього розпорядку медзакладу, за умови, що це не загрожуватиме життю хворого і здоров'ю населення.

Підпишіть також на нашу розсилку: <http://eepurl.com/cv9aDb> Тут найважливіші новини про зміни в українській медицині та відповіді на ваші запитання про реформу системи охорони здоров'я!

Попередні випуски дивіться тут:

1. <https://goo.gl/wzSX5p>

2. <https://goo.gl/GhJchs>
3. <https://goo.gl/Nkpb1E>
4. <https://goo.gl/VYB6Q9>
5. <https://goo.gl/MAkXvi>