

# Медична реформа: від амбулаторій – до лікарень

Два роки тому депутати Верховної Ради проголосували за впровадження в Україні медичної реформи. У січні 2018 року розпочався перший етап нового механізму фінансування медичних закладів, що надають первинну медичну допомогу. З березня українці отримали можливість вибрати собі і своїй родині сімейного лікаря. Дана реформа на початках викликала неабиякий шквал обурення та непорозуміння. Та попри це, другий етап реформи – реформування «вторинки» вже заплановано.

Як проходить реформа у «первинці»? Які послуги надаються і будуть надаватися безкоштовно? Скільки коштуватиме операція для пересічного жителя? Чи закриватимуть лікарні у районах? З питаннями про те, що буде далі ми звернулися до лікарів Львівщини.

## Володимир РОПЯК: «Лікаря потрібно забезпечити двома медсестрами»



Про перший етап медичної реформи та як змінилось життя терапевта, а віднедавна уже сімейного лікаря розповів сімейний лікар КНП «1 міська поліклініка Львова» Володимир РОПЯК.

– Як на вашу думку, пройшла реформа первинної ланки та чи змінилась зарплата лікарів?

– Реформа первинної ланки пройшла дуже добре, без всяких зауважень. Все що було заплановано – вже виконано. Щодо фінансових змін, то аргумент того, що пацієнти мають право самостійно вибрати лікаря, незалежно від

місяця проживання і прописки є більшим, ніж наша зарплата. Але й вона змінилась суттєво. Існує продуктивна конкуренція і якщо ти – кваліфікований лікар, то у тебе буде більше пацієнтів, і відповідно більша зарплата.

– А у вузькопрофільних спеціалістів?

– На жаль, їхня зарплата на сьогоднішній день не змінилась. Наступний етап реформування якраз має потурбуватися про вузькопрофільних спеціалістів. Але на даний момент, цей етап або дуже повільно запускається, або взагалі призупинений. Щодо сімейних лікарів, то базова ставка за одного пацієнта становила 360 гривень.

– З якими складнощами ви стикнулись при первинній ланці реформування?

– Складнощі були, але лише технічні, які стосуються електронної документації. У сфері медицини працюють люди різного віку і їм просто фізично важко освоїти комп'ютерну технологію в плані ведення документації. Але я думаю з часом це все повинно вирішитись.

– Які, на вашу думку найбільші переваги реформування?

– Перше це те, що пацієнт мав право обрати лікаря незалежно від того, де він проживає та де прописаний. В будь-якій установі, яка йому зручніша чи, банально, більше подобається, пацієнт з легкістю може підписати декларацію на медичне обслуговування і також легко розірвати її, якщо йому щось не підійшло. Раніше було як? Є дільниці, де ви прописані і є лікар, а вибору нема. Зараз значно легше. Ну і звісно черги – їх немає, бо все по годинно і краще, як для лікаря, так і для пацієнта.

– Як справився попередній очільник Міністерства охорони здоров'я та на що має зважати новий?

– Пані Супрун – єдина з міністрів, яка виконала постанову в частині провадження, що була заявлена ще у 2000 році – укладання декларацій між пацієнтом і лікарем. Ніхто до неї цього не зробив. Вона звільнила людей, можна сказати з «кріпацтва», адже зараз ніхто нікому нічого не нав'язує. Кожен вибирає лікаря, якому він довіряє. Щодо нового очільника МОЗ – я вважаю, що вона має продовжувати далі роботу попереднього міністра та реформування. Потрібно ввести незначні зміни, адже на практиці постійно щось виникає і ускладнює роботу. Ось наприклад, лікаря потрібно забезпечити двома медсестрами, бо навантаження в рази збільшилось. Основний меседж, який хочу підкреслити – це невпинна робота, бо темп задали швидкий і його потрібно триматись.

– Що для людей наразі надається безкоштовно?

– Перелік великий. Це кардіограма, загальний аналіз крові, сечі, біохімічний аналіз крові, УЗД, щеплення. Швидкий тест на СНІД, гепатит, сифіліс, вагітність. Також є великий перелік в рамках програми «Доступні ліки». Ця програма є в електронному варіанті. Пацієнтам надсилаються рецепти і вони демонструють коди препаратів в аптеці та отримують потрібні ліки. З 1 липня 2019 року в Україні стартував другий етап медичної реформи, який передбачає оплату вторинної медичної допомоги – консультацій фахівців, аналізів і досліджень за рахунок держави.



## Зоряна СКАЛЕЦЬКА: «Збільшення зарплат лікарям первинки буде незабаром вирішено»

Міністр охорони здоров'я повідомила, що ситуацію, коли сімейний лікар не отримує дохід відповідно до кількості пацієнтів, яким надає допомогу незабаром вирішать. Зарплата до 18 000 має зрости у всіх лікарів первинки з максимальною кількістю пацієнтів.

Асоціація сімейних лікарів наголосила, що у них з цим дійсно є проблема.

Після реформи «первинки», кошти, які приходять за деклараціями, головний лікар має використати на управління закладом. Там, де прийняли колективні договори, мають прописану в договорі зарплату. Але цей інструмент з'явився як реакція на те, що в лікарнях в головного лікаря опинилося багато грошей, але жодного регулювання, як він має їх роздавати, щоб це було в інтересах працівників, немає. Працівники багато де почали ініціювати ці колективні договори, в тому числі для прописання своїх зарплат. Є заклади, де це зробили, і там

максимально гарантована зарплата в збільшених розмірах. Є й такі заклади, де прийняли договір, але працівники не вникали і головний лікар вирішив: «О, дуже зручно». – З регульованої бюджетної установи, яка отримувала всі вказівки аж з міністерства, ми в один момент віддали значні кошти в заклади. Ми довіряємо керівнику закладу, що він хороший управлінець і максимально ефективно використовує ресурси. Але розуміємо, що стількох фахових управлінців у нас немає. Це перехідний період, бо є заклади, де хороші управлінці, і заклади, де місцевій владі, можливо, треба їх замінити, провівши новий конкурс. Нашого впливу там по вертикалі влади немає. Але можемо вести про це розмову: якщо управлінці не будуть належно управляти своїми кадрами, якщо в сусідньому центрі ПМСД більша зарплата, а тут менша за ту саму роботу, це можлива втрата кадрів, – наголосила Зоряна Скалецька.

## Михайло ГИЧКА: «Пацієнти не платитимуть за операції»

Подробиці нового етапу реформи розкрив генеральний директор КНП «Львівська обласна клінічна лікарня» Михайло ГИЧКА. За його словами реформа первинної ланки завершена на доволі високому рівні, адже сімейні лікарі повністю відповідають європейським стандартам.

– Чи готові львівські лікарі і ви зокрема, до реформи вторинної ланки?

– «Вторинка» буде по місцях. Ви знаєте що у Львівській області уже визначені лікарні інтенсивного лікування. Це 9 лікарень інтенсивного лікування першого та другого рівнів. У Львові є три таких установи – це лікарня швидкої медичної допомоги, 8 лікарня та обласна клінічна лікарня. Тобто це ті лікарні, які можуть надавати вторинну допомогу інтенсивного лікування та невідкладну допомогу. Все решта буде залежати від місцевого бюджету. Якщо потрібно там мати, наприклад, палати чи те, що необхідне населенню в районі, то це буде створено та надано.

– Що конкретно реформується у вторинній ланці та які результати очікуються від цього реформування?

– Наприклад, наша лікарня вже готується до підписання договору з Національною Службою Здоров'я України. Продовжуємо комп'ютеризацію та чекаємо старту, який має відбутись вже у квітні 2020 року.

– Чи є напруга між сімейними лікарями і вузькопрофільними спеціалістами? Оскільки сімейні лікарі отримують понад 10 000 гривень зарплати, а вузькопрофільні залишаються на мінімальній оплаті...

– Як такої напруги не відчувається. Ми ще не зайшли у вторинну ланку реформи, тому вона ще не торкнулась зарплат вузькопрофільних лікарів. На це може піти не один і не два роки. Наразі ми чекаємо, коли запуститься другий етап.

– Люди у районах переживають, що у них забирають лікарні. Розвієте міфи?

– Ніхто ні в кого нічого не забирає! Децентралізація передбачає реформування місцевого самоврядування, коли громада самостійно буде вирішувати чи потрібні їм медзаклади на місці чи навпаки – їх реорганізують шляхом об'єднання у медичні центри. Це все на розсуд громади, в тому чи іншому районах, ніхто вказувати їм не буде.

– Суспільством ширяться чутки, що операції будуть вартувати непідійомних грошей. Як буде насправді?!

– Для пацієнтів нічого коштувати не буде! За все платитиме держава – Національна Служба Здоров'я України. Але запевню вас, що пацієнти не будуть платити.

– З чим найчастіше звертаються до Вас?

– Серцево-судинні захворювання, інсульт та панкреатит – найпоширеніші хвороби. Їхня основна причина виникнення – це нездорове харчування: алкоголь, паління та несвоєчасне звернення до лікаря. Ми мусимо навчитись жити здоровими, дбати за себе і своїх рідних. Тоді все буде добре, будемо менше хворіти і наша нація буде сильнішою. Будьте здорові!

Розмовляла Ольга ЛІСОВА