

- Коли запрацює медична реформа?

Первинна мережа (сімейні лікарі, терапевти, педіатри) – ІІІ квартал 2018 року.

Вторинна мережа (центральні районні лікарні, міські лікарні) – 2019 рік.

Третинний рівень (обласні заклади охорони здоров'я) – 2020 рік.

- Скільки коштуватиме для пацієнта первинна допомога?

Якщо пацієнт уклав договір (декларацію) – безкоштовно (платить держава). Якщо пацієнт не уклав договір – платить особисто.

- Коли людина може укласти договір?

На паперовому носії укласти договір можна вже зараз. В електронному вигляді – після запуску системи eHealth у ІІІ кварталі 2018 року. У системі eHealth кожен пацієнт матиме

власний ID, тобто власний електронний номер, прив'язаний до його електронної картки. Коли пацієнт прийде до лікаря, і на картці, і на сервері системи eHealth буде вказано попередній діагноз, скарги пацієнта, а також призначення лікаря.

- Чи зможе людини за бажання змінити лікаря?

Один раз на рік людина зможе змінити лікаря. Це правило буде працювати, коли система вже буде стабільна. А у перший рік можна буде частіше це робити, щоб люди могли вибрати собі надійного лікаря.

Кожен пацієнт зможе обирати собі сімейного лікаря незалежно від місця реєстрації. Сімейний лікар буде вести всю родину, тож все ж краще, коли лікар буде близько до місця проживання. Ним може стати терапевт з поліклініки, якому довіряють. З ним пацієнт має підписати декларацію, а Національна служба здоров'я України заплатить лікарю за лікування.

Якщо за якийсь час пацієнт змінить місце проживання або зрозуміє, що помилився у виборі, то він без жодних проблем може змінити лікаря. Обирає іншого, реєструється в нього і, якщо підписує нову декларацію, стара автоматично анулюється.
Декларація підписується безстроково і діє до моменту, поки людина не вирішить змінити лікаря. Декларація не має юридичної сили, це просто письмово оформлене бажання лікуватися у конкретного лікаря. У ній вказуються загальні відомості про пацієнта: прізвище, ім'я, по-батькові, дата народження, паспортні дані, адреса проживання тощо.

- За що платить держава?

На первинному рівні оплата здійснюватиметься державою не за окремі послуги, а за обслуговування однієї особи, яка уклала договір.

- Яка саме первинна медична допомога буде надаватися пацієнтам безкоштовно?

Сімейний лікар буде спостерігати за станом здоров'я пацієнтів за допомогою різних досліджень, діагностувати та лікувати найбільш поширені хвороби, травми, отруєння, патологічні стани, надавати невідкладну допомогу, скеровувати пацієнта для надання йому вторинної (спеціалізованої) або третинної (високоспеціалізованої) меддопомоги, проводити вакцинацію, огляди пацієнтів з груп ризику тощо.
Він також може спостерігати неускладнену вагітність, спостерігати за здоровою дитиною відповідно до вікових особливостей та потреб. А також надавати окремі послуги паліативної допомоги. Наприклад, оцінити ступінь болю, призначити та виписати рецепт на наркотичні засоби, психотропні речовини для зняття больового синдрому.
В обов'язки сімейного лікаря входить також призначення ліків і виписування рецептів, за якими, у тому числі, можна отримати і медпрепарати за програмою відшкодування вартості ліків, що буде поступово включати все більше і більше захворювань та препаратів, а також оформляти довідки, лікарняні листки.

У рамках первинної медичної допомоги пацієнти гарантовано і безкоштовно можуть зробити загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою, аналіз крові на цукор, загальний холестерин, загальний аналіз сечі, електрокардіограму у стані спокою, мікроскопію харкотиння, швидкі тести на ВІЛ, вірусний гепатит, сифіліс.

- Як потрапити до вузького спеціаліста?

До лікарів, що надають допомогу на вторинному та третинному рівнях медичної допомоги, можна буде потрапити за направленням сімейного лікаря. Якщо ж пацієнт прийде до вузького спеціаліста без направлення свого сімейного лікаря, така послуга буде платною.

- Якщо людина, скажімо, з релігійних мотивів не захоче укладати угоду з сімейними лікарями? Як їй буде надаватися медична допомога?

У такому випадку безкоштовну медичну допомогу в сімейного лікаря пацієнт зможе отримати лише на перехідному етапі, а коли вже масово люди укладуть договори, такої можливості у нього не буде, бо потрібно, щоб кошти ходили за реальним пацієнтом.

Якщо пацієнт не захоче свідомо себе ідентифікувати, держава не зможе за нього

заплатити лікарю, і йому доведеться це робити самостійно.

Але це не стосується екстреної медицини. Її зможе отримати кожен пацієнт, незалежно від того, підписав він декларацію з сімейним лікарем чи ні.

За матеріалами Миколаївського обласного центру здоров'я