



**Феміда на швидкості 150 км/год: чому в Україні статус нардепа став «ліцензією на вбивство»**



**Магічне зникнення підстав для санкцій проти резидента ФСБ Юрія Іванющенка**



**РПЦ як секта депортації: свідчення Владислава Гаврилова про викрадення**

## Чому попри реформу медицини українці досі платять за те, на що мають право згідно з законом

МЕДИЦИНА | ВТР, 2025-04-08 08:36

Версія для печати



Сім років тому наприкінці березня було створено Національну службу здоров'я України. Сьогодні у більшості вже на слуху абривіатури НСЗУ, ЕСОЗ, словосполучення «Програма медичних гарантій» і «Доступні ліки».

Але 2018-го поява нової інституції наробила багато галасу та спричинила чимало тривоги як у лікарів, так і в пацієнтів, зазначає видання **ZN.ua**. За сім років організація змінила п'ятьох очільників, троє з яких були тимчасовими, хоч і на досить тривалій строк. Ми пам'ятаємо скандали, якими супроводжувалися спроби провести конкурси на посаду; критику, несприйняття та намагання відкотити реформу.

«Диво та перемога, що інституція продовжує існувати і я більше не чую скепсису щодо її доцільності та ролі, — каже колишня виконувачка обов'язків очільника НСЗУ (з грудня 2019-го до серпня 2020-го), а нині виконавча директорка БО «100% Життя» **Оксана Войналович (Мовчан)**. — Особливо в контексті всіх жахливих потрясінь. Особливо, коли зникають і з'являються нові міністерства та відомства. Отже, ідея була правильною та вчасною.

Чого немає? Розвитку дизайну Програми медичних гарантій (ПМГ), контрольних, моніторингових, статистичних механізмів. Це безпосередньо зменшує потенційний вплив реформи та відомства. Як приклад я б навела історію з приєднанням національних лікарень до єдиного медичного простору та відповідним оновленням стратегій контракування та структури ПМГ.

Але зараз війна, і я далеко від намагань звинувачувати уряд у відсутності прогресу реформи, бо розумію, яким обмеженим ресурсом вони тримають «небо».

Читайте також: **В МОЗі закликають пацієнтів вимагати в лікарнях медикаменти, закуплені за державний кошт**

Детальніше про те, чи відбулася інституція, що вдалося, а що ні, чи стала медицина доступнішою для українців і чому вони досі часто змушені платити за те, на що мають право згідно з законом, **ZN.UA** говорило з **ексзаступником керівника МОЗ, співзасновником Українського центру охорони здоров'я (УНС) Павлом Ковтонюком**.

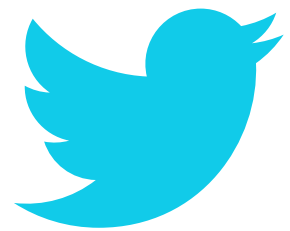
### НОВИНИ

- 21:35 **САП вимагає конфіскації майна у головного податківця Полтавщини**
- 20:00 **Погода в Україні на 8 травня: місцями короткочасні дощі та грози**
- 19:09 **Павло Казарін: Пастка безстроковості**
- 18:04 **Олег Чеславський: ЦПК і розкрадання стратегічних активів**
- 17:10 **Геннадій Левітас: Піхота - рід військ, який зникає**
- 16:04 **Касьянов: Вони крадуть 4 млн доларів на добу**
- 15:10 **Батьки очільника столичної прокуратури Сергія Ходаківського та судді Соборного суду Дніпра Максима Ходаківського у 2020 році придбали квартиру в Москві**
- 14:59 **ВАКС засудив заступника голови Рівненської облради за хабар до 9 років позбавлення волі**
- 13:01 **2500 гектарів лісу палає на Чернігівщині через російські обстріли**
- 12:19 **Підозрювана у хабарництві: ВРП звільнила львівську суддю Ірину Малех**

### ПІДПИСКА НА КАНАЛ



Павло Ковтонюк / **МОЗ**



**— Пана Павле, НСЗУ виповнилося сім років. Яким був задум на момент її створення?**

— НСЗУ було створено як основу для нової системи фінансування медичних послуг. Згідно з ухваленим законом, нова інституція з логіки просто утримання лікарень мала перейти на логіку оплати послуг. Відповідно мала бути проведена певна робота. По-перше, необхідно розуміти, які послуги потрібні людям, тобто знати їхні потреби.

По-друге, НСЗУ щороку отримує бюджет на програму медичних гарантій, тобто має гроші на потреби людей, на медичні послуги. Тож вона має виписати максимально можливі стандарти цих послуг на ті гроші, які має. І потім визначитись, у яких лікарень вона ці послуги купуватиме. У державних, комунальних чи приватних — не має значення. Головне, щоб лікарня могла виконати встановлену НСЗУ вимогу щодо послуги.

Це дуже складна робота, оскільки в одне рівняння необхідно поставити багато змінних. Задача потребує великої організаційної й інтелектуальної спроможності. З одного боку, в людей є великі потреби. З іншого — дуже обмежений бюджет. Тож потрібно визначити лікарні, реально здатні виконати вимоги стосовно послуг, укласти договори, а потім перевірити їх виконання. Якщо щось із перерахованого НСЗУ не може робити ефективно, то починаються проблеми.

**— Що НСЗУ може, а що їй не вдалося?**

— Загалом я б сказав, що вона змогла. Інституція відбулася, вона є й наразі не перетворилася на щось інше. Хоча всі сім років триває боротьба за захист ідентичності організації як стратегічного закупівельника, який купує послуги в інтересах пацієнта, а не просто фінансового департаменту Міністерства охорони здоров'я, що видає гроші всім лікарням. До перемоги ще далеко, бо політики, медики, чимало пацієнтів досі пам'ятають, що держава зобов'язана дати лікарні бюджет на те, щоб вона працювала.

Не вдалися, мабуть, дві речі. Не те, щоб усе пропало, просто попереду багато роботи.

**Перше** — НСЗУ наразі не вдається створити зрозумілий пакет того, що вона закуповує. Дуже багато послуг досі до кінця не зрозумілі ні пацієнтові, ні лікарням, які їх надають, — що вони повинні надати.

**Друге** — НСЗУ не вдалося стратегічно та вибірково укладати договори. Організація пішла на компроміс і уклала договір із усіма лікарнями, які виявили бажання (а виявили бажання всі). Навіть із тими, що не були здатні якісно виконати договір. І тепер це — головний біль. Із цим треба щось робити. Лікарні не виконують вимог, але контракти в них є. Забрати контракт — складно, змусити їх виконувати вимоги — складно. І на тлі цього НСЗУ як інституція дуже послабилася. Точніше, фактично вона так і не доросла до своєї цільової спроможності. Спочатку була маленькою інституцією, фактично стартапом, потім росла-росла, а далі втратила спроможність рости й почала слабнути. І сьогодні НСЗУ бореться за те, щоб могли виконувати свої

функції. Тому такі головні завдання є зараз на майбутнє.

Читайте також: **Гуру такмеду Марія Назарова про правильну медичну аптечку яка повинна бути у кожного солдата**

— **Треба, мабуть, сказати ще про контроль-моніторинг, а також збір статистичних даних. Із цим НСЗУ не дуже справляється.**

— Це просто симптом. Те, що відчувають і пацієнти, і лікарні. Немає контролю над виконанням договорів. Але це починається раніше. Власне кажучи, з формування програми медичних гарантій. З випускання того, що ми купуємо, — зі стандартів послуг від НСЗУ, того, що називається специфікацією. Це — перше. Після цього НСЗУ обирає лікарні, здатні надати послугу, згідно зі специфікаціями. Це — друге. І вже третє — за допомогою моніторингової функції перевірити виконання цих вимог, специфікацій і надання послуг належним чином.

Проблеми є на всіх етапах. На етапі специфікацій дуже часто вони або нечіткі, або там досить великі моральні компроміси. Тобто коли НСЗУ знає, що цю специфікацію виконати неможливо, однак пише це, щоб виглядати гарно. Виходить на ринок, бачить, що лікарні цього виконати не можуть, але контракти однаково укладаються, а потім іще й не перевіряються належним чином.

І виходить, що, з одного боку, ми пацієнту наче заявили, що послугу буде надано, але її не надали й не могли надати — це було зрозуміло навіть на етапі укладання договору. І в принципі навіть моніторинг тут не має сенсу. Закінчується все тим, що рано чи пізно в медіа потрапляє якась сумна історія, як та, що недавно трапилась у Вінниці (коли ветерану не надали послуги безоплатно), і ми реагуємо вже на неї.

Але людей, яким цих послуг не надали, значно більше. І це не тому, що хтось не виконав вимог, хоча міг. Проблема є системною. В портфелі контрактів НСЗУ є сотні закладів, не здатних виконати поставлені вимоги. Часто ці вимоги виконати неможливо, й моніторинг теж слабкий.

Тому це — клубок проблем на всіх етапах і рівнях, і його треба розв'язувати.

— **Що з приєднанням національних лікарень до єдиного медичного простору?**

— Це й хороша, й погана новина одночасно. Хороша, тому що всі лікарні мають бути в єдиному медичному просторі. І за ті самі послуги програми медичних гарантій лікарні не мають отримувати гроші з різних частин бюджету — з НСЗУ і ще, наприклад, із бюджету Академії меднаук або МВС. Усі мають бути в одній системі.

А погана, тому що слабка інституція, яка не надто дає собі раду навіть із міськими лікарнями (не може достатньо добре закуповувати в них послуги), зараз на додачу отримує десяток дуже складних клієнтів — заклади, кожен з яких є по-своєму унікальним. Деякі лише виглядають унікальними: раніше вони були в бюджету на «штучному диханні» й, отримуючи гроші, не виконували функції, яку заявляли як унікальну. А унікальність деяких (наприклад, Охматдиту чи Національного інституту раку) потрібно посилювати через закупівлю послуг.

Водночас НСЗУ зараз не має інструментів, не має потужної аналітичної команди, яка разом із МОЗ і політиками могла б спланувати, як ми бачимо Охматдит чи Інститут раку за 10 років; як ми бачимо інститути Академії наук. І відповідно розробити такий план закупівель, щоб до цього бачення рухатися, з одного боку, а з іншого — вирішити проблему неефективних закладів із гучною назвою.

Тож різниця між очікуванням і реальністю буде величезною, буде великий стрес. Бо стратегій, як ми перейдемо від одного до іншого, нема. Заклади увійшли в єдиний медичний простір без плану, без жодного розуміння.

Зараз зробили перехідний період. Думаю, його подовжать, допоки за це не візьмуться якісь інші люди й не зроблять план для кожного з цих закладів. Нічого простого не очікую.

Читайте також: **Фармацевтичний ринок України: анатомія цінової кризи. Коли "знижка 30%" не означає реальне здешевлення**

— **В контексті розмов про необхідність здешевлення ліків учергове прозвучало, що в стаціонарах пацієнтам дуже часто не видають ліків, які мали б видавати, змушуючи за списком купувати їх власним коштом. Це теж до специфікацій?**

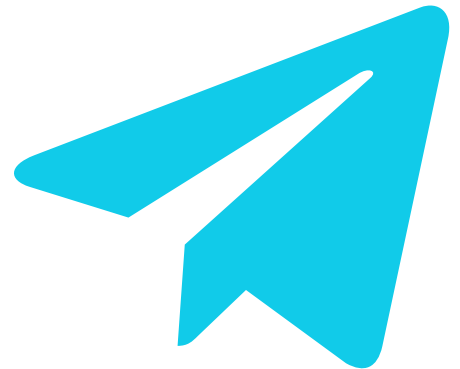
— Так. Є послуга стаціонару. І вона включає ліки. Людині треба крапати якісь препарати через крапельницю або пити таблетки тощо. Ці ліки недешеві.

До реформи держава утримувала лікарні. Тобто вона утримувала приміщення, видавала невеликі зарплати персоналу — і, в принципі, все. Решту компонентів допомоги, що стосувалися ліків, якогось складного обладнання, перебуваючи в лікарні, компенсував пацієнт зі своїх грошей.

НСЗУ почала купувати послугу й постала перед дилемою, що у свій тариф вона не може включити тільки зарплату та комунальні послуги для лікарні. Вона має включити туди й ліки, й серйозне обладнання. Але тоді ціна послуги відразу стає високою, і є обмеження на те, в яких лікарень можна купити цю послугу.

2021 року, коли лікарні приєднувалися до програми медгарантій, було ухвалено рішення пожертвувати ліками на користь лікарень. Тобто укласти договори з усіма лікарнями, а ліки — як вийде. І виходить так, що пацієнти й далі купують ліки самі.

Дослідження «Індекс здоров'я» з 2021 до 2023 року дуже чітко показує хороші тенденції щодо оплати пацієнтами роботи лікарів у стаціонарах — «у кишеню» лікарям почали давати значно менше. А от за ліки пацієнти як платили, так і платять багато (згідно з дослідженням, 2023 року за лікарські засоби сплачували 89,5% пацієнтів стаціонару. — **А.К.**).



||

Я це інтерпретую так, що лікарні справді стали дисциплінованішими. На кошти від НСЗУ вони забезпечують плюс-мінус нормальну оплату роботи лікаря, але по ліки пацієнта й далі відправляють до аптеки. Так зараз викручується лікарня, щоб забезпечити можливість надати пацієнту послуги.

Тому повертаємося до початку. Передусім ми повинні чесно сказати, які послуги можемо дозволити собі на той бюджет, щоб вони були з усім — із ліками, МРТ, комп'ютерною томографією, лінійними прискорювачами. Все це має бути в тарифі. А потім ми маємо запитати себе: а в якій лікарні нам реально нададуть такі послуги, в кого все це є? І якщо це будуть не всі лікарні, отже, якісь лікарні в нас ці послуги не надаватимуть. Це непростий план, непрості рішення. Їх треба буде ухвалювати, інакше знов і знов компенсуватимемо все це з кишені пацієнтів.

Читайте також: **Головний санлікар Ляшко, який порушує карантин, лякає наслідками порушення карантину**

#### — Щодо найближчих перспектив. Як ви бачите НСЗУ й, можливо, якісь кроки, які потрібно було б зробити зараз, аби прибрати наявні недоліки?

— Якщо чесно, гадаю, що на найближчу перспективу завдання НСЗУ — це вижити, протриматися. Все-таки ми перебуваємо в довгій війні. Це не означає, що не треба було б робити ті речі, про які я казав. Та оскільки ми їх не робимо, то принаймні НСЗУ не має розвалюватись. Вона має триматися. Це складно, бо фінансування НСЗУ дуже низьке. Нижче, ніж у рік її старту. 2025 року воно менше, ніж було 2018-го. Я кажу про апарат, про персонал. І це при тому, що роботи стало в десятки разів більше.

Ще й національні заклади заходять у НСЗУ, а людей там менше, вони не такі мотивовані й не так добре оплачувані. Спроможності залучати конкурентніших людей у НСЗУ немає. І мені здається, що в таких умовах реалістичне завдання перед НСЗУ — це підтримувати роботу на якомусь належному рівні. А вже з новим політичним циклом треба буде боротися за те, щоб надати НСЗУ нове дихання, якість посилення й прискорення — і фінансове, і кадрове, і, можливо, правове.

Алла Котляр, опубліковано у виданні **ZN.UA**

Читайте також:

- Представники фармафії погрожували депутатам від «Голосу»
- Доступні ліки - новий перелік: Безоплатних препаратів стало більше
- "Слуга народу" хоче скасувати закупівлю ліків через міжнародні організації
- Готова платформа для російської диверсії: два брата під носом правоохоронців 6 років продають українцям втридорога препарати з Росії
- В МОЗ України пояснили як встановлюватимуть граничні ціни на ліки з Нацпереліку
- В Україні не існує законних онлайн-аптек, у МОЗ закликають бути обачними
- У лікарнях Київщини шайка "слуг народу" під керівництвом Дубінського "пиляє" бюджетні мільйони

Share 0

Читайте «Аргумент» в **Facebook** и **Twitter**

Если вы заметили ошибку, выделите ее мышкой и нажмите **Ctrl+Enter**.

Коментарі

НОВИНИ ПАРТНЕРІВ

РЕКЛАМА

ВІДЕО



Воїни «Альфи» СБУ — ТОП-1 серед підрозділів Сил оборони за результатами бойової роботи у квітні



Про що не можна було жартувати в СРСР



HEAVY SHOT, VAMPIRE, NEMESIS: як «Баба Яга» б'є ок\*пантів



[Головна](#) [Про сайт](#) [Опитування](#)

© 2011 «АРГУМЕНТ»

**Републікація матеріалів:** для інтернет-видань обов'язковим є пряме гіперпосилання, для друкованих видань - за запитом через електронну пошту. **Посилання або гіперпосилання повинні бути розташовані при використанні тексту - на початку**

**використовуваної інформації, при використанні графічної інформації - безпосередньо під об'єктом запозичення.** При републікації в електронних виданнях у кожному разі використання вставляти гіперпосилання на головну сторінку сайту [argumentua.com](http://argumentua.com) та на сторінку розміщення відповідного матеріалу. За будь-якого використання матеріалів не допускається зміна оригінального тексту. Скорочення або перекомпонування частин матеріалу допускається, але тільки в тій мірі, якою це не призводить до спотворення його сенсу.

Редакція не несе відповідальності за достовірність рекламних оголошень, розміщених на сайті, а також за вміст веб-сайтів, на які дано гіперпосилання.

Контакт: [uargumentum@gmail.com](mailto:uargumentum@gmail.com)