



ГІД ПО ПРОГРАМІ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ ДЛЯ ПАЦІЄНТА

2025

Матеріали розроблені командою
Національної служби здоров'я України
зادля ознайомлення пацієнтів з
Програмою медичних гарантій



 **Національна служба здоров'я України**
nszu.gov.ua

 **Навчальна платформа Академії НСЗУ**
academy.nszu.gov.ua



ЩО ТАКЕ ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ

06

ПАКЕТИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

07

Пакети ПМГ для первинної медичної допомоги.....

08

Пакет ПМГ для екстреної медичної допомоги.....

13

Пакети ПМГ за напрямом амбулаторної допомоги.....

14

Пакети ПМГ з послуг інструментальних та ендоскопічних досліджень для ранньої діагностики новоутворень.....

22

Пакети ПМГ для стаціонарної медичної допомоги.....

24

Пакети ПМГ за напрямом пріоритетних послуг.....

26

Пакети ПМГ за напрямом онкологічної допомоги.....

38

Пакети ПМГ за напрямом психіатричної допомоги.....

44

Пакети ПМГ за напрямом медичної реабілітації.....

48

Пакети ПМГ за напрямом паліативної допомоги.....

54

Пакети ПМГ за напрямом трансплантації.....

57

Пакети ПМГ за іншими напрямками.....

61

ДОСТУПНІ ЛІКИ

64

КОНТАКТИ НСЗУ

69

КОНТАКТ ЦЕНТР 16-77

69

ПЛАТНІ ПОСЛУГИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

70

КОРИСНІ ЧАТ-БОТИ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ

72

ЯК ОТРИМАТИ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ БЕЗОПЛАТНО

В Україні діє Програма медичних гарантій (ПМГ), яка покриває більшість медичних послуг безоплатно для пацієнтів. Достатньо знати, як правильно скористатися цією можливістю.



Куди звернутися спочатку?

Ваш перший лікар контакту - це сімейний лікар, терапевт або педіатр (для дітей). Він може:

- провести огляд, призначити лікування та виписати електронний рецепт на ліки;
- направити на аналізи, обстеження чи до профільного спеціаліста;
- оформити направлення на госпіталізацію чи реабілітацію.

? Якщо у вас ще немає декларації з лікарем, її можна підписати у будь-якому медзакладі, що має договір з НСЗУ на пакет "Первинна медична допомога".



Як записатися на прийом?

Є кілька способів:

- **Особисто** – звернутися в реєстратуру медичного закладу.
- **По телефону** – зателефонувати в поліклініку чи амбулаторію.
- **Онлайн** – через медичні сервіси та мобільні додатки.

! Вас запишуть на конкретну дату та час, і всі візити будуть зафіксовані в електронній системі.

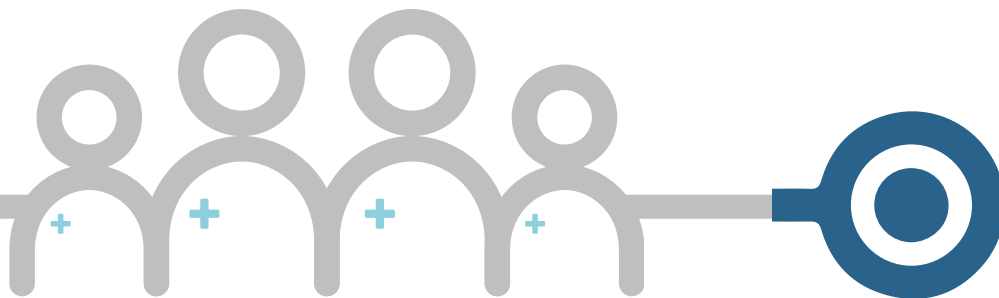


До яких лікарів можна потрапити без направлення?

До більшості профільних спеціалістів в рамках ПМГ необхідне направлення сімейного лікаря. Але є винятки – до деяких лікарів можна звернутися без направлення, це:

- гінеколог, акушер-гінеколог;
- психіатр, психіатр дитячий та підлітковий;
- нарколог;
- фтизіатр (для лікування туберкульозу);
- стоматолог (у т.ч. дитячий), стоматолог-терапевт, стоматолог-хірург, лікар зубний, лікар-хірург щелепно-лицевий;
- педіатр (для дітей до 18 років).

! Також можна самостійно звернутися до лікаря, у якого ви перебуваєте під наглядом із хронічним захворюванням.



За ПМГ пацієнти можуть безоплатно отримати:

- консультації лікаря;
- лабораторні аналізи (загальний аналіз крові, сечі, глюкоза, холестерин тощо);
- інструментальні дослідження (мамографія, гастроскопія, колоноскопія тощо);
- лікування у стаціонарі (забезпечення ліками та доглядом);
- медичну реабілітацію після інсульту, травм тощо;
- паліативну допомогу для тяжкохворих пацієнтів;
- вакцинацію за Календарем профілактичних щеплень.

! Головне, щоб у закладу був укладений договір з НСЗУ, включно з потрібними вам послугами.

🔍 Детальніше про безоплатні послуги за ПМГ: service.e-health.gov.ua/gromadyanam



Якщо хочете швидше або без направлення?

- Ви можете скористатися офіційними платними послугами в медичному закладі.
- Однак перш ніж платити, перевірте, чи не входить ця послуга в безоплатні за ПМГ.

ВАШІ ПРАВА ЯК ПАЦІЄНТА

- ✓ Лікарі не можуть вимагати оплати за послуги, передбачені Програмою медичних гарантій.
- ✓ Усі візити та обстеження фіксуються в електронній системі охорони здоров'я.
- ✓ Якщо вам відмовили у безоплатних послугах, звертайтеся на гарячу лінію НСЗУ 16-77 або пишіть скаргу на сайті НСЗУ.

! Будьте обізнані та користуйтеся своїми правами на якісну медичну допомогу!

Починаючи з 2018 року, в Україні діє **Програма медичних гарантій**. Команда Національної служби здоров'я України разом із партнерами працює для досягнення універсального охоплення населення медичними послугами.

Фокус діяльності Національної служби здоров'я України (НСЗУ) незмінний - **людина та її потреби**.

А також - безперешкодний **доступ** до медичної допомоги кожній людині, яка її потребує, **своєчасно, в необхідному обсязі та без катастрофічних фінансових витрат** на лікування.

Це - принцип **універсального охоплення медичними послугами**, до якого ми прагнемо, а Програма медичних гарантій є його невід'ємною складовою.

НСЗУ розпоряджається бюджетними коштами та оплачує державним, комунальним та приватним медичним закладам, які мають договір з НСЗУ, за ті послуги, які вони реально надали пацієнтам. І наша мета полягає в тому, щоб **пацієнт знав про гарантований державою обсяг послуг і правила отримання медичної допомоги, а надавач таких послуг - розумів свої можливості та відповідальність**.

Саме для того, аби пацієнти розуміли свої права в рамках Програми медичних гарантій, ми підготували цей короткий гід, в якому розповімо про Програму медичних гарантій простими словами.



ЩО ТАКЕ ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ

Програма медичних гарантій (ПМГ) - це перелік та обсяг медичних послуг, ліків і медвиробів, які держава гарантує населенню та оплачує з Державного бюджету України.

ПРОГРАМА МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ УМОВНО СКЛАДАЄТЬСЯ З ДВОХ КОМПОНЕНТІВ:

1 ПАКЕТИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

- це перелік медичних послуг, гарантованих державою, які може отримати кожна особа відповідно до визначених у цих пакетах підстав.

Пакети складаються з двох частин:

- 1) обсягу послуг, який пацієнти можуть отримати (специфікації);
- 2) вимог до закладу або лікаря-ФОП, який такі послуги надає, щодо організації надання допомоги, наявності фахівців та обладнання - це умови закупівлі.

2 ПОРЯДОК РЕАЛІЗАЦІЇ

Програми медичних гарантій на відповідний рік - це документ, який визначає тарифи та особливості закупівлі медичних послуг у закладів.

Порядок реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2025 році затверджений постановою КМУ від 24.12.2024 № 1503.

🔍 contracting.nszu.gov.ua

🔍 zakon.rada.gov.ua

Програма медичних гарантій поширюється **на всі заклади охорони здоров'я**: як державні та комунальні, так і приватні й лікарів-ФОП, які уклали договори з НСЗУ.

Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за певним пакетом, за посиланням:

🔍 edata.e-health.gov.ua

Також такі заклади зазвичай мають наліпку про співпрацю з НСЗУ.

ПАКЕТИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

ПМГ-2025 складається з **44 пакетів медичних послуг**, які охоплюють усі види та різні види медичної допомоги:

- екстрену допомогу (термінове лікування у випадку аварій чи нещасних випадків),
- первинну медичну допомогу (основний огляд та лікування у сімейного лікаря),
- спеціалізовану медичну допомогу (діагностика та лікування від фахівців для складніших випадків),
- паліативну допомогу (допомога при важких хворобах, коли основний акцент на полегшенні стану),
- медичну реабілітацію (відновлення здоров'я після операцій чи серйозних захворювань),
- медичну допомогу дітям та допомогу при вагітності і пологах.

А також невід'ємною складовою Програми медичних гарантій є **програма реімбурсації лікарських засобів та медичних виробів "Доступні ліки"**.

Усі ці послуги пацієнти можуть отримати безоплатно в межах Програми медичних гарантій за умови звернення до закладів охорони здоров'я, які мають договір з НСЗУ на відповідний пакет медичних послуг.

Розпочнемо знайомство з Програмою медичних гарантій з пакетів медичних послуг за напрямом **первинної медичної допомоги**.

ПАКЕТ ПЕРВИННА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Аби користуватися всіма перевагами Програми медичних гарантій, пацієнту слід **мати декларацію з лікарем первинної медичної допомоги (далі - ПМД)**: сімейним лікарем (для дітей та дорослих), терапевтом (для пацієнтів старше 18 років) або педіатром (для дітей). Укласти декларацію можна з лікарем, який працює в комунальному, приватному закладі або є лікарем-ФОП з договором з НСЗУ на пакет "Первинна медична допомога".



Якщо у вас ще немає декларації, обов'язково укладіть її для отримання медичних послуг за Програмою медичних гарантій.

Для того, щоб перевірити наявність вільних лікарів, з якими можна укласти декларацію, звертайтеся до медичних закладів особисто або за телефонами, перевіряйте онлайн у додатках або на дашборді НСЗУ за посиланням:



Якщо ж у вас виникла термінова потреба в медичній допомозі, а декларацію ще не укладено, ви можете звернутися до найближчого медичного закладу, який надає невідкладну медичну допомогу, або до найближчого лікаря ПМД, адже до нього можливе самозвернення при невідкладному стані (незалежно від наявності декларації про вибір лікаря).

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

На первинній ланці (у сімейного лікаря, терапевта та/або педіатра) пацієнти можуть отримувати медичні послуги з діагностики та профілактики найпоширеніших захворювань, консультації щодо здорового способу життя, рецепти на ліки від багатьох хронічних захворювань.

Сімейний лікар, терапевт або педіатр є **першим радником і помічником** при погіршенні здоров'я.

Сімейний лікар може **оглянути особу, встановити діагноз чи провести необхідні дослідження**.

До обов'язкового об'єму медичних послуг, гарантованих державою, які надає сімейний лікар, також входить **динамічне спостереження** за станом здоров'я.



Динамічне спостереження - невід'ємна частиною медичної допомоги і представляє собою комплекс діагностичних, профілактичних та лікувальних заходів для пацієнтів груп підвищеного ризику розвитку захворювань. **Головна мета** – вчасно виявити захворювання та забезпечити ефективне лікування на ранній стадії.

Профілактичні огляди та аналізи при динамічному спостереженні є обов'язковими для таких груп ризику:

Щороку:

- **Цукровий діабет:** 45 років і старші, всі - при факторах ризику.
- **ВІЛ:** 14 років і старші.
- **Туберкульоз:** всі - при факторах ризику.

Раз на два роки:

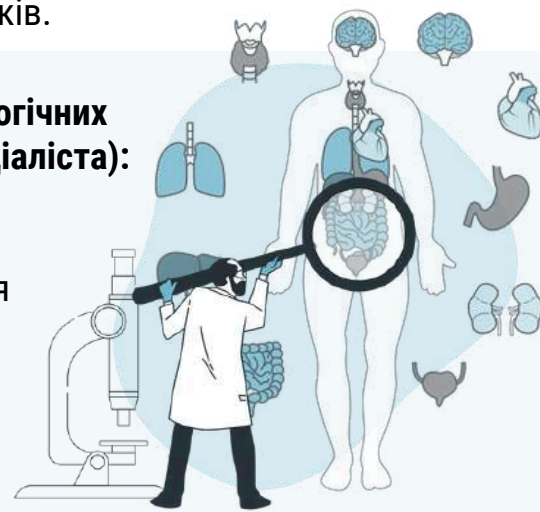
- **Рак молочної залози:** 30-69 років, при факторах ризику - щороку. Для віку 21-29 років - раз на 3 роки.
- **Колоректальний рак:** жінки і чоловіки старші 40 років, за наявності факторів ризику - щороку.
- **Гіпертонічна хвороба та інші серцево-судинні захворювання** – жінки 50 років і старші, чоловіки 40 років і старші (за наявності факторів ризику - щороку).

Раз на п'ять років:

- **Рак шийки матки:** 21-35 років при факторах ризику, з 35 до 55 років - для жінок, які не проходили перший популяційний скринінг у віці 30-35 років.

У ПМГ входить шість досліджень **ранньої діагностики онкологічних захворювань (за направленням лікаря ПМД або лікаря-спеціаліста):**

- мамографія - обстеження молочних залоз;
- гістероскопія - обстеження матки;
- езофагогастродуоденоскопія (гастроскопія) - обстеження стравоходу і шлунка;
- колоноскопія - обстеження товстого кишківника;
- цистоскопія - обстеження сечового міхура;
- бронхоскопія - обстеження трахеї та бронхів.



Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів проводиться з використанням фізикальних методів обстеження, тобто огляду пацієнта на наявність медичних ознак та симптомів.

Також сюди входять **лабораторні та інструментальні** методи обстеження.

На первинній ланці пацієнт може зробити наступні дослідження:

- загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою
- загальний аналіз сечі
- глюкоза в цільній крові
- холестерин загальний
- швидкі тести на вагітність, тропонін, ВІЛ, вірусні гепатити, SARS-CoV-2

Також лікар ПМД може провести електрокардіографію, пікфлоуметрію, отоскопію, офтальмоскопію, камертональні тести та вимірювання гостроти зору.

Якщо ж пацієнт потребує інших досліджень, то лікар ПМД може **видати направлення** на проведення додаткових обстежень або на консультацію до лікаря-спеціаліста.

Зверніть увагу, жодних обмежень на кількість консультацій чи досліджень в рамках пакету у будь-якого лікаря ПМД, який працює за договором з НСЗУ - немає!

Пацієнти мають право звертатися до свого сімейного лікаря стільки, скільки потрібно за станом здоров'я. Проте пацієнти не можуть вимагати від лікаря направлення на обстеження на власний розсуд. Лікар призначить певне обстеження, якщо бачить у цьому необхідність, відповідно до стану здоров'я.

Також сімейний лікар (або терапевт, або педіатр) **виписує рецепти за програмою "Доступні ліки"** для лікування поширених хронічних станів. Детально про програму "Доступні ліки", а також про те, як знайти аптеку або перевірити наявність необхідного препарату, читайте далі в цьому Гіді.

Якщо особа потребує госпіталізації, то лікар надасть **направлення на госпіталізацію**. **Однак звертаємо увагу**, що хоча й обсяг допомоги на первинному рівні доволі широкий, проте потребу у тих чи інших послугах визначає лікар в залежності від стану особи.

Також до пакету входить **вакцинація** за календарем профілактичних щеплень, екстрена імунопрофілактика (крім сказу). Усі ці вакцини закупаються централізовано.

Пацієнт може також розраховувати на отримання від лікаря ПМД окремих послуг **паліативної допомоги**, профілактику, діагностику та раннє виявлення інфекційних захворювань, зокрема і туберкульозу.



Цього року пакет первинної медичної допомоги був значно розширений, зокрема до пакету включено надання окремих послуг з питань **психічного здоров'я**.

Відтепер усі лікарі та медичні сестри/брати ПМД повинні пройти спеціальне навчання з ведення поширених психічних розладів на первинному рівні медичної допомоги з використанням керівництва mhGAP та надавати відповідні послуги пацієнтам з такими станами. Завдяки цьому кожен може отримати базову допомогу з питань психічного здоров'я безоплатно у закладі первинної медичної допомоги.

Так, лікар ПМД може:

- провести скринінг на виявлення розладів психічного здоров'я, а також неврологічних розладів та розладів, пов'язаних з вживанням психоактивних речовин (ПНПР-розладів),
- надати екстрену психосоціальну допомогу у разі гострої стресової реакції чи гострого переживання кризи з метою стабілізації психічного стану,
- надати базову психосоціальну допомогу,
- застосовувати окремі методи фармакотерапії,
- надавати за необхідності направлення пацієнту/пацієнтці з ПНПР-розладами за його/її згодою та/або його/її законного представника до психіатра та/або нарколога.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Послуги за цим пакетом надаються амбулаторно та/або за місцем проживання (перебування) пацієнта/пацієнтки (за рішенням лікаря ПМД), та/або з використанням засобів телекомунікації (дистанційно).

Звернення до лікаря ПМД, з яким укладено декларацію, а також звернення з метою укладення декларації - **є безоплатними для пацієнта!**

СУПРОВІД І ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Якщо пацієнт з туберкульозом не потребує лікування в стаціонарі і немає клінічної потреби в госпіталізації, він може продовжити лікування та спостереження амбулаторно під наглядом свого сімейного лікаря.

Такий сімейний лікар може контролювати прийом ліків та слідкувати за результативністю лікування. Однак це можливо лише з сімейним лікарем, який пройшов відповідне навчання, і в закладах, які відповідають додатковим вимогам до пакету "Первинна медична допомога".

У таких випадках пацієнт повинен мати раніше встановлений діагноз - туберкульоз, а також перестати виділяти мікобактерію і мати лабораторне підтвердження цього факту.

ЩО ВХОДИТЬ У ЦЮ ДОДАТКОВУ ПОСЛУГУ ЗА ПАКЕТОМ ПМД?

- Динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнтів з діагностованим туберкульозом
- Контроль прийому протитуберкульозних препаратів
- Направлення на лабораторні та інструментальні обстеження (за необхідності)
- Організація забору та транспортування біоматеріалу пацієнта/пацієнтки для виконання бактеріологічних досліджень до регіонального фтизіопульмонологічного центру

Лікар визначає спільно з пацієнтом/пацієнткою **амбулаторну модель підтримки лікування** (за допомогою телемедичних засобів, під наглядом надавачів медичних послуг, за місцем проживання тощо).

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За самозверненням** (тобто без направлення) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.

ЛИШЕ за умови наявного плану лікування, створеного лікарем-фтизіатром (зі встановленим діагнозом А15-А19), згідно з яким пацієнт/пацієнтка буде отримувати лікування у лікаря ПМД.



ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Підтвердження та зняття діагнозу туберкульоз здійснюється **ВИКЛЮЧНО** лікарем-фтизіатром.

ПАКЕТ ЕКСТРЕНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА

Кожна особа, яка перебуває у **невідкладному стані**, має право отримати екстрену медичну допомогу.

Для цього ця особа або свідки події повинні звернутися за єдиним телефонним номером служби екстреної медичної допомоги - **103**. Диспетчер прийме виклик, за потреби поставить додаткові запитання або порадить, чим абонент може допомогти до приїзду бригади екстреної допомоги.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Цілодобовий прийом звернень та консультування за телефоном 103
- Надання екстреної медичної допомоги
- Оцінка стану пацієнта та встановлення попереднього діагнозу, визначення потреби в госпіталізації
- Транспортування та медичний супровід з місця події до закладів охорони здоров'я (якщо є потреба в госпіталізації)
- Транспортування між лікарнями за наявності медичних показань та за потреби медичного супроводу відповідно до затвердженого клінічного маршруту (зокрема, за межі області)

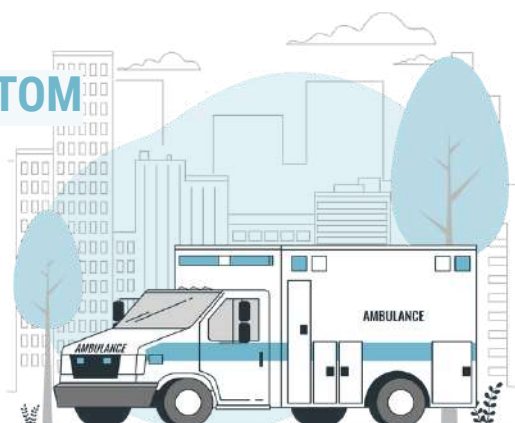
ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

- Пацієнтам для отримання послуг за цим пакетом **не потрібно жодних направлень**.
- Також послуги з екстреної медичної допомоги можуть отримувати **всі пацієнти незалежно від того, чи є у них укладена декларація з лікарем ПМД**.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Допомога надається за принципом **екстериторіальності**, тобто кожен може отримати медичну допомогу незалежно від місця реєстрації чи проживання.

Це правило діє і на інші види допомоги в рамках Програми медичних гарантій.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

🔍 service.e-health.gov.ua ✖

The background of the page is a light blue pattern of various medical icons, including stethoscopes, syringes, pills, and crosses, arranged in a repeating, slightly offset grid.

ПАКЕТИ ПМГ: АМБУЛАТОРНА ДОПОМОГА

Амбулаторна допомога – це медична допомога без госпіталізації. Вона включає консультації лікарів, діагностику, аналізи, лікування та спостереження за станом здоров'я.

Послуги за цими пакетами можна отримати у поліклініках, амбулаторіях, центрах первинної медико-санітарної допомоги та інших медзакладах, які мають відповідний договір з НСЗУ.

ПАКЕТ

ПРОФІЛАКТИКА, ДІАГНОСТИКА, СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

Цей пакет включає широкий перелік послуг, які охоплюють більшість видів спеціалізованої медичної допомоги на амбулаторному рівні, тобто без необхідності госпіталізації пацієнта:

- Консультування
- Проведення лабораторних та інструментальних досліджень
- Проведення хірургічних операцій в амбулаторних умовах
- Призначення та/або корекція медикаментозного лікування.
- Надання медичної допомоги в умовах денного стаціонару
- Динамічне спостереження за пацієнтом/пацієнткою із хронічними захворюваннями
- Організація своєчасного знеболення на всіх етапах діагностики та лікування
- Проведення обов'язкових медичних профілактичних оглядів учнів загальноосвітніх навчальних закладів, а також дітей до 6 років
- Оформлення довідок, листків непрацездатності та направлень для проходження медико-соціальної експертизи
- Направлення за наявності показань для надання спеціалізованої медичної допомоги та послуг реабілітації
- Надання медичної допомоги методами і засобами телемедицини

У деяких закладах в рамках цього пакету також надається **цілодобова медична допомога** у приймальню відділенні/відділенні екстреної та невідкладної допомоги/травмпункті, а також забезпечується цілодобове проведення певних лабораторних та інструментальних досліджень.



ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря-спеціаліста.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом:
 - до лікаря-акушера-гінеколога, лікаря-гінеколога дитячого та підліткового віку, лікаря-педіатра, лікаря-психіатра, лікаря-психіатра дитячого, лікаря-психіатра підліткового, лікаря-нарколога, лікаря-фтизіатра, лікаря-фтизіатра дитячого;
 - до лікаря, у якого пацієнт/-тка із хронічними захворюваннями перебуває під медичним наглядом;
 - у невідкладному стані.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги** у приймальне відділення/відділення екстреної та невідкладної допомоги/травмпункт.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Обстеження та діагностика. Лікар визначає, які дослідження необхідні для вашого лікування, відповідно до стандартів охорони здоров'я. Усі аналізи, лабораторні та інструментальні дослідження, передбачені цим пакетом, є безоплатними для пацієнта.

Витратні матеріали, які необхідні для проведення лабораторних та інструментальних досліджень, і для проведення хірургічних операцій в амбулаторних умовах в рамках цього пакету повинні бути **забезпечені медичним закладом безоплатно для пацієнта.**

Результати обстежень з візуалізації, таких як рентген, КТ чи МРТ, в разі потреби надаються на електронному носії пацієнта (диску).

Електронна черга. У 2025 році для зручності пацієнтів у медичних закладах має бути доступна електронна система запису. Це дозволяє безоплатно та швидко записатися на планові консультації до спеціалістів, на процедури та/або планові лабораторні та інструментальні обстеження.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТ

СТОМАТОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ

Цей пакет включає широкий перелік послуг, які охоплюють більшість видів спеціалізованої медичної допомоги на амбулаторному рівні, тобто без необхідності госпіталізації пацієнта.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

Ургентна, тобто невідкладна, стоматологічна допомога надається безоплатно як дітям, так і дорослим.

Планова стоматологічна допомога (крім ортодонтичних процедур та протезування) - лише **дітям до 18 років**.

Крім цього, до пакету входить:

- проведення первинного огляду пацієнта/ки
- проведення інструментальних досліджень таких як: внутрішньоротова рентгенографія, позаротова рентгенографія
- знеболення (за винятком загального знеболення) на всіх етапах діагностики та лікування

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) до лікаря-стоматолога, лікаря-стоматолога дитячого, лікаря-стоматолога-терапевта, лікаря-стоматолога-хірурга, лікаря зубного, лікаря-хірурга щелепно-лицевого в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Якщо дорослий пацієнт звертається до лікарні, яка має договір з НСЗУ, за плановою стоматологічною послугою, таке звернення може бути платним.

Це тому, що планова стоматологія для дорослих не входить до безоплатних послуг за Програмою медичних гарантій.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:



service.e-health.gov.ua



Пакет передбачає безоплатне медичне спостереження за вагітністю в амбулаторних умовах, **незалежно від місця реєстрації чи проживання**. Це вкрай важливо для здоров'я майбутньої мами та дитини, адже своєчасні обстеження та консультації допомагають запобігти ускладненням.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Динамічне спостереження за вагітністю з обстеженнями, консультаціями
- Необхідні лабораторні дослідження: від розгорнутого аналізу крові до досліджень на інфекції та віруси
- Інструментальні дослідження: УЗД із доплером, кольпоскопія, кардіотокографія, електрокардіографія тощо
- Профілактика несумісності крові матері та плода за допомогою антирезусного D імуноглобуліну
- Неінвазивна пренатальна діагностика плода
- Профілактика ускладнень та захворювань
- Консиліум у профільних спеціалістів при виявленні в плода ознак аномалій або для ведення вагітності та пологів у групі високого ризику
- Підготовка вагітної до пологів і батьківства з наданням їй інформаційної та психологічної підтримки
- Інформаційна, психологічна підготовка до пологів, практичні заняття для формування навичок пологової поведінки, грудного вигодовування та догляду за дитиною
- Повна інформація щодо перебігу вагітності, особливостей індивідуального плану ведення вагітності та пологів
- Направлення вагітної на профілактичні щеплення згідно з чинними галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) до акушера-гінеколога, АЛЕ за умови наявності декларації про вибір лікаря ПМД в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.



ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Якщо у вагітної і майбутньої дитини різний резус, організм матері може виробляти антитіла, які впливатимуть на здоров'я малюка. Для запобігання - проводять специфічну **профілактику резус-сенсibiliзації**. Препарат для цієї профілактики (антирезусний D імуноглобулін) заковується медичним закладом і є безоплатним для пацієнтки.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 

ПАКЕТИ

ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ МЕТОДОМ ПЕРИТОНЕАЛЬНОГО ДІАЛІЗУ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ МЕТОДОМ ГЕМОДІАЛІЗУ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

Програма медичних гарантій передбачає безоплатне лікування ниркової недостатності методами гемодіалізу та перитонеального діалізу в рамках двох пакетів медичних послуг.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

До обох пакетів входить:

- Своєчасна діагностика, профілактика та лікування ускладнень
- Надання своєчасної невідкладної медичної допомоги при виникненні станів, що загрожують життю, під час перебування пацієнта/пацієнтки у закладі
- Забезпечення своєчасної діагностики анемії та проведення її медикаментозного лікування
- Направлення для отримання спеціалізованої медичної допомоги та інших медичних послуг

До обох пакетів також входить проведення **необхідних лабораторних досліджень** для оцінки стану пацієнтів (відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я), а також **забезпечення лікарськими засобами**, які необхідні для надання допомоги пацієнтам на гемодіалізі та перитонеальному діалізі.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



zakon.rada.gov.ua



ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

До першого пакету з лікування методом перитонеального діалізу додатково входить:

- Спостереження за ефективністю (адекватністю) діалізного лікування методами постійного амбулаторного перитонеального діалізу (ПАПД) та/або автоматизованого перитонеального діалізу (АПД)
- Оцінка та корекція харчового статусу

До другого пакету з лікування методом гемодіалізу пацієнт/пацієнтка може додатково безоплатно отримати:

- Процедури гемодіалізу
- Забезпечення менеджменту судинного доступу (за потребою або при погіршенні стану)
- Контроль ефективності (адекватності) діалізного лікування, включаючи оцінку та корекцію нутриційного статусу (стану організму, який залежить від наявності якісного харчування з включенням необхідних поживних речовин)

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цими пакетами можна отримати:

- **За направленням** лікаря-нефролога (у т.ч. дитячого) ЛИШЕ за умови наявності декларації про вибір лікаря ПМД та ЛИШЕ при встановленому діагнозі хронічної хвороби нирок або ниркової недостатності.

За умови відсутності декларації про вибір лікаря ПМД у пацієнта/пацієнтки послуги за цим напрямом надаються в рамках іншого пакету “Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах”, тому рекомендуємо укласти декларацію й отримувати весь спектр необхідних послуг за спеціальними пакетами.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Пацієнтам необов'язково проходити лікування за місцем проживання. Більше того - тепер пацієнти можуть поїхати в інший населений пункт і тимчасово отримувати потрібну процедуру в іншому місті. Можна обрати заклад, що є ближчим до місця проживання, або той, де подобається якість обслуговування та лікування. Головне - наявність місць у закладі та підписаний договір з НСЗУ щодо надання медичної допомоги за цим пакетом.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



ПАКЕТИ

ПОСЛУГ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ТА ЕНДОСКОПІЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ДЛЯ РАНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ НОВОУТВОРЕНЬ

Раннє виявлення онкологічних захворювань рятує життя. Чим раніше виявлено новоутворення, тим ефективнішим буде лікування. Саме тому важливо проходити обстеження вчасно, навіть якщо немає скарг на здоров'я.

Тож з метою діагностики та раннього виявлення новоутворень пацієнти можуть безоплатно пройти такі дослідження у закладі, що надає відповідні послуги за договором з НСЗУ:

- **МАМОГРАФІЯ**
- **ГІСТЕРОСКОПІЯ**
- **ЕЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПІЯ**
- **КОЛОНОСКОПІЯ**
- **ЦИСТОСКОПІЯ**
- **БРОНХОСКОПІЯ**



ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

- Консультація лікаря перед дослідженням
- Проведення дослідження
- Консультація анестезіолога перед анестезіологічним забезпеченням (за потреби)
- Проведення місцевої або загальної анестезії (за потреби)
- Забір та направлення біологічного матеріалу для проведення гістологічного дослідження (за потреби)
- За необхідності направлення пацієнта/-ки для отримання спеціалізованої медичної допомоги або інших послуг
- Надання результатів обстеження на плівці та/або запис на цифровий носій пацієнтів (за бажанням)

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цими пакетами можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Зверніть увагу! Дані обстеження проводяться за таким віковим критерієм:

Мамографія: вік особи – від 45 років і старше або належність пацієнтки до групи ризику.

Гістероскопія: вік особи – від 50 років і старше.

Езофагогастродуоденоскопія: вік особи – від 50 років і старше.

Колоноскопія: вік особи – від 45 років і старше або належність пацієнта/-ки до групи ризику.

Цистоскопія: вік особи – від 50 років і старше.

Бронхоскопія: вік особи – від 50 років і старше.

Пацієнтам, які не відповідають критеріям за віком, але мають направлення від лікаря, такі послуги також надаються безоплатно, але НСЗУ просто сплачує їх за пакетом “Профілактика, діагностика, спостереження та лікування в амбулаторних умовах”.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 

ПАКЕТИ СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА

Стаціонарна допомога охоплює лікування пацієнтів, які потребують спостереження та медичного втручання у лікарні. Це може бути як консервативне лікування без операцій, так і хірургічні втручання – планові або ургентні.

Деякі операції можуть проводитися у форматі «стаціонару одного дня» – це означає, що пацієнт отримує необхідне лікування та виписується того ж дня без потреби залишатися в лікарні на ніч. Усі послуги, передбачені Програмою медичних гарантій, надаються безоплатно у закладах, що мають відповідний договір з НСЗУ.

Стаціонарна допомога включає три пакети:

- **СТАЦІОНАРНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬМ БЕЗ ПРОВЕДЕННЯ ХІРУРГІЧНИХ ОПЕРАЦІЙ**
- **ХІРУРГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ**
- **ХІРУРГІЧНІ ОПЕРАЦІЇ ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬМ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ ОДНОГО ДНЯ**

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

Ці пакети охоплюють весь спектр терапевтичних та хірургічних госпіталізацій у стаціонарі. Пакети передбачають, зокрема:

- проведення необхідних лабораторних та інструментальних обстежень,
- своєчасне знеболення та анестезію,
- проведення інтенсивної терапії,
- надання реабілітаційних послуг при показаннях,
- харчування в умовах стаціонару.

Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закупаються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



zakon.rada.gov.ua





Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:

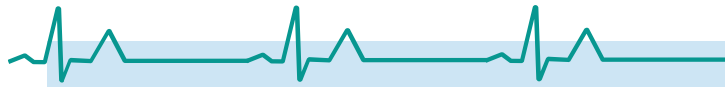


Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цими пакетами можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) у невідкладному стані в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:



The background of the page is a light blue pattern filled with various medical icons. These include white plus signs, blue stethoscopes, yellow and white capsules, blue syringes, and blue thermometers. The icons are scattered across the entire page, creating a medical-themed backdrop.

ПАКЕТИ ПМГ: ПРІОРИТЕТНІ ПОСЛУГИ

У Програмі медичних гарантій передбачено кілька пріоритетних пакетів медичної допомоги, які охоплюють критичні стани та життєво важливі діагнози. Це лікування інсультів та інфарктів, допомога новонародженим у складних неонатальних випадках та медична допомога при пологах.

Чому ці послуги мають пріоритет? Від їхньої своєчасності та якості залежить не лише здоров'я, а й життя пацієнтів. Саме тому за такими пакетами держава сплачує за підвищеними тарифами, а НСЗУ ретельно контролює виконання умов договору. Це гарантує, що пацієнти отримають належний рівень медичної допомоги безоплатно, у тих закладах, які мають відповідний контракт з НСЗУ.

ПАКЕТ

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРОМУ МОЗКОВОМУ ІНСУЛЬТІ

Гострий мозковий інсульт вимагає якнайшвидшої медичної допомоги, адже своєчасне лікування може врятувати життя та мінімізувати наслідки для здоров'я. У рамках Програми медичних гарантій пацієнти можуть безоплатно отримати повний обсяг медичної допомоги.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

До пакету входить, серед іншого:

- інструментальна діагностика (зокрема, КТ чи МРТ),
- лабораторні дослідження,
- системна тромболітична терапія,
- скринінг щодо порушень ковтання (тест на дисфагію),
- своєчасна седація, анестезія та знеболення,
- медична допомога в палаті або відділенні інтенсивної терапії,
- при необхідності проведення або транспортування пацієнта до лікарні, в якій можуть проводити ендovasкулярні нейроінтервенційні втручання або нейрохірургічні втручання,
- реабілітація в гострому періоді інсульту,
- харчування в умовах стаціонару.

Проведення нейровізуалізації здійснюється всім пацієнтам з підозрою на гострий мозковий інсульт протягом **60 хвилин** з моменту звернення особи в заклад або доставлення її бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.

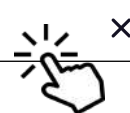
Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закуповуються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



zakon.rada.gov.ua





Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:



Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За самозверненням** (тобто без направлення) у невідкладному стані.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:



ПАКЕТ

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ГОСТРОМУ ІНФАРКТІ МІОКАРДА

Медична допомога при гострому інфаркті міокарда є невідкладною та життєво важливою. У рамках Програми медичних гарантій пацієнти можуть безоплатно отримати необхідне обстеження та лікування. Це допомагає зберегти життя та мінімізувати ускладнення.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

До пакету входить, серед іншого:

- екстрена діагностика для підтвердження пошкодження міокарда,
- здійснення лабораторних та інструментальних досліджень у цілодобовому режимі, в тому числі ангиографія,
- проведення екстрених катетеризацій коронарних артерій серця і відновлення кровотоку по інфаркт-залежній артерії,
- забезпечення надання медичної допомоги телемедичними засобами (телеконсультування/ телевідеоконсультування),
- знеболення на всіх етапах діагностики та лікування,
- безперервний моніторинг стану пацієнта;
- надання послуг з реабілітації в гострому періоді,
- забезпечення харчуванням в умовах стаціонару.

Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закупаються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:



Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

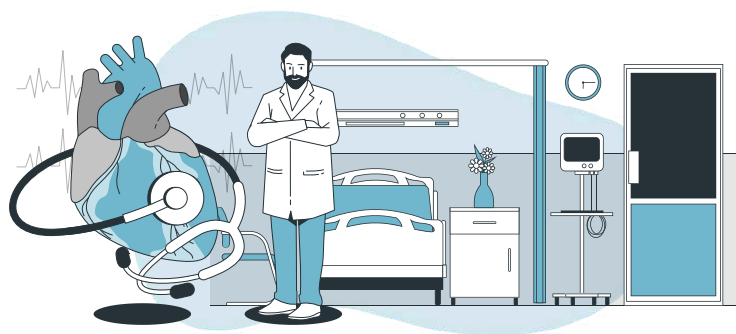
Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За самозверненням** (тобто без направлення) у невідкладному стані.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Звертаємо увагу, що лікування інфаркту в реанімаційній палаті в разі потреби також входить до пакету послуг, тож доплачувати за це не потрібно.

При цьому лікарня має забезпечити допуск до пацієнта відвідувачів 24 години на добу в будь-який день тижня.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТ

МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ПОЛОГАХ

Медична допомога при пологах є вкрай важливою, адже від неї залежить здоров'я матері та новонародженого. Завдяки Програмі медичних гарантій кожна жінка має доступ до якісної та безоплатної допомоги під час пологів.

Медична допомога при пологах здійснюється **черговою акушерською бригадою** із забезпеченням умов для проведення партнерських пологів. У разі ускладнень забезпечується проведення планового чи ургентного кесаревого розтину.

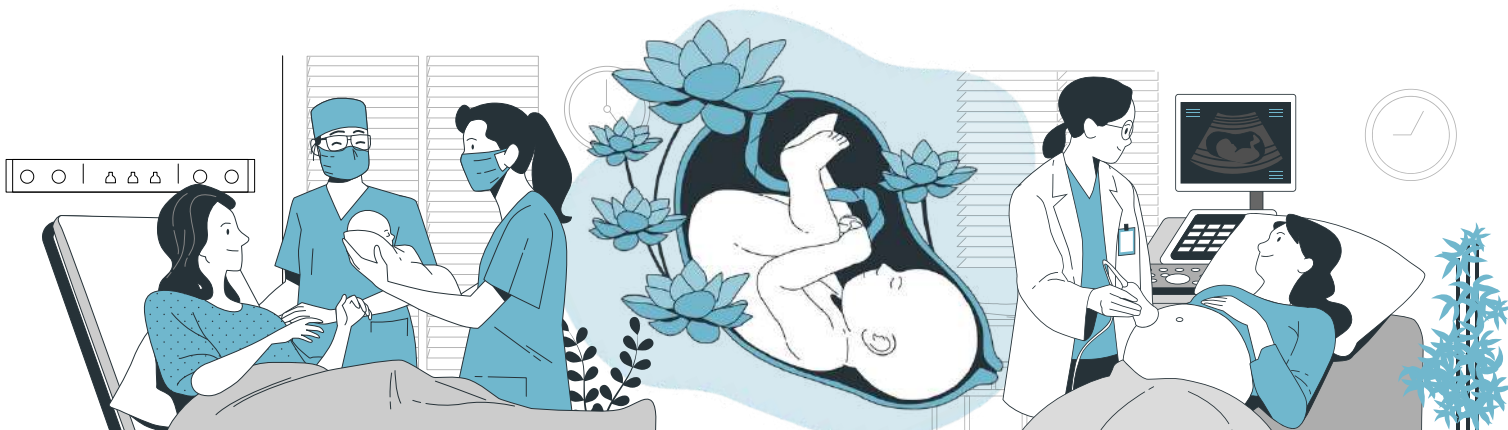
Звертаємо увагу: Програма медгарантій покриває пологи саме з черговою(!) акушерською бригадою. Водночас, якщо пацієнтка бажає обрати конкретного лікаря, заклад може запропонувати це як додаткову платну послугу. Пологовий будинок пацієнтки може обрати будь-який з-поміж тих, які мають відповідний договір з НСЗУ, незалежно від місця реєстрації чи проживання.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

До пакету входить, серед іншого:

- зниження в роділлі відчуття болю, зокрема, методом епідуральної аналгезії чи анестезії,
- проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень,
- моніторинг стану роділлі та плода, породіллі та новонародженого,
- проведення інтенсивної терапії жінкам у випадку виникнення у них загрозливих для життя станів,
- проведення заходів з первинної реанімації та стабілізації стану новонароджених,
- оцінювання слуху в немовлят,
- проведення щеплень новонародженим,
- консультування жінок з питань грудного вигодовування та післяпологової контрацепції,
- надання психологічної підтримки та допомоги жінкам і членам сімей у разі потреби.

Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закуповуються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.







Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:

 zakon.rada.gov.ua 



Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:

 mpu.gov.ua 

Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) пацієнток при розродженні в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення з діагнозом розродження.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 

ПАКЕТ

МЕДИЧНА ДОПОМОГА НОВОНАРОДЖЕНИМ У СКЛАДНИХ НЕОНАТАЛЬНИХ ВИПАДКАХ

Цей пакет забезпечує безоплатну медичну допомогу новонародженим, які потребують інтенсивного спостереження та лікування через складні неонатальні стани. Це допомагає рятувати життя малюків і зменшувати ризики ускладнень.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

Пакет забезпечує такі послуги:

- проведення інтенсивної терапії новонародженим,
- лабораторні та інструментальні дослідження,
- оцінювання болю в немовлят та своєчасне знеболення,
- проведення дихальної підтримки,
- проведення лікувальної гіпотермії,
- виходжування за методом "Кенгуру", зокрема, у відділенні інтенсивної терапії,
- офтальмологічний та аудіологічний скринінги,
- парентеральне харчування та забезпечення новонародженої дитини з особливими потребами спеціальними продуктами харчування,
- психологічна підтримка батькам та інші послуги.

Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закуповуються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:



Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги** або **виїзною неонатологічною бригадою невідкладної медичної допомоги та інтенсивної терапії**.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТ НЕОНАТАЛЬНИЙ СКРИНІНГ

Неонатальний скринінг – це безплатне обстеження новонароджених на **21 рідкісне захворювання**, що проводиться в рамках Програми медичних гарантій.

Аналіз здійснюється в пологовому будинку на **48-72 годину** життя немовляти. Медичний працівник здійснить забір кількох крапель капілярної крові з п'яточки дитини та нанесе їх на спеціальний тест-бланк. Ці зразки буде передано до спеціальних лабораторій – регіональних центрів неонатального скринінгу, де й проходить дослідження.

Однак зверніть увагу! Не в усіх випадках це відбувається на 48–72 годину життя. Якщо дитина передчасно народжена, з низькою масою тіла при народженні або отримує лікування у відділенні інтенсивної терапії новонароджених, такий скринінг може проводитися в інші терміни або здійснюється повторно після стабілізації стану чи відміни певного виду терапії.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

Скринінг проводиться на виявлення таких захворювань та патологій:

- адреногенітальний синдром
- біотинідазна недостатність
- вроджений гіпотиреоз
- галактоземія I типу
- глютарова ацидурія I та II типу
- дефіцит середньоланцюгової ацил-КоА-дегідрогенази (MCAD)
- дефіцит довголанцюгової гідроксіацил-КоА-дегідрогенази (LCHAD)
- дефіцит дуже довголанцюгової ацил-КоА-дегідрогенази (VLCAD)
- дефіцит трифункціонального білка
- дефіцит HMG-ліази
- ізовалеріанова ацидурія
- лейциноз (хвороба "кленового сиропу")
- метілмалонова ацидурія
- муковісцидоз
- первинний карнітиновий дефіцит
- пропіонова ацидурія
- спінальна м'язова атрофія (СМА)
- тирозинемія I типу
- тяжкий комбінований імунодефіцит (SCID)
- фенілкетонурія та інші гіперфенілаланінемії

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

- **Послуга безплатна під час пологів** у пологових стаціонарах, перинатальних центрах та дитячих лікарнях з неонатологічними відділеннями.
- **Обов'язкова письмова згода батьків.**

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Дослідження проводять у спеціалізованих лабораторіях. Батькам не потрібно самостійно шукати лабораторію чи відправляти аналізи. Все має бути організовано безпосередньо у пологовому відділенні. Зв'язок із батьками відбувається лише у разі необхідності **повторного тесту або підтвердження патології.**

ПАКЕТ

ЛІКУВАННЯ БЕЗПЛІДДЯ ЗА ДОПОМОГОЮ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ (ЗАПЛІДНЕННЯ IN VITRO)

Щоб збільшити шанси українців на омріяне батьківство, з 2024 року у ПМГ додано новий пакет "Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)".

Це означає кращий доступ до послуг з відновлення репродуктивного здоров'я, адже оплата таких послуг буде відбуватися за державні кошти, в рамках Програми медичних гарантій.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Оцінювання результатів попередніх обстежень, огляд та консультування пацієнтів
- Проведення контрольованої медикаментозної стимуляції яєчників у жінки, яка підлягає лікуванню за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (далі - ДРТ)
- Проведення аспірації вмісту фолікулів яєчників під контролем ультразвукового дослідження та пошук ооцитів у фолікулярній рідині жінки, яка підлягає лікуванню за допомогою ДРТ
- Знеболення етапу трансвагінальної аспірації фолікулів яєчників, консультація анестезіолога
- Отримання сперми від чоловіка жінки, яка має показання до лікування безпліддя за допомогою ДРТ, а також спеціальна обробка сперми та підготовка її до запліднення
- Здійснення етапу запліднення яйцеклітин та культивування отриманих ембріонів
- Ембріотрансфер
- Забезпечення лікарськими засобами для проведення всіх етапів циклу ДРТ та ін.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** від медичного закладу після рішення мультидисциплінарного консилиуму.
- Діагноз "**Жіноче безпліддя**" або "**Чоловіче безпліддя**".
- Вік жінки **до 40 років** на момент початку циклу.
- Звернення до **медзакладу**, який має договір із НСЗУ.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Гарантована **конфіденційність** лікування.



The background of the page is a light blue pattern of various medical icons, including stethoscopes, syringes, pills, and crosses, arranged in a repeating, slightly offset grid.

ПАКЕТИ ПМГ: МЕДИЧНА ДОПОМОГА ПРИ ОКРЕМИХ СТАНАХ ТА ЗАХВОРЮВАННЯХ

Медична допомога при окремих станах та захворюваннях охоплює лікування та супровід пацієнтів із різними захворюваннями, зокрема рідкісними, автоімунними, інфекційними та іншими станами, що потребують спеціалізованої медичної допомоги.

Для початку розглянемо окрему групу пакетів які входять в **ПАКЕТИ ПОСЛУГ З ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ.**



ПАКЕТИ

ПОСЛУГ З ОНКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ

У Програмі медичних гарантій передбачено чотири пакети з лікування онкологічних захворювань.

- **ХІМІОТЕРАПЕВТИЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВІД ПАЦІЄНТІВ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ У СТАЦІОНАРНИХ ТА АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ**
- **РАДІОЛОГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВІД ПАЦІЄНТІВ З ОНКОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В СТАЦІОНАРНИХ ТА АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ**
- **ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВІД ПАЦІЄНТІВ З ГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ТА ОНКОГЕМАТОЛОГІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В СТАЦІОНАРНИХ ТА АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ**
- **ПРОВЕДЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ З РАДІОІЗОТОПНОЇ МЕДИЧНОЇ ВІЗУАЛІЗАЦІЇ ТА ДІАГНОСТИКИ (ПОЗИТРОННО-ЕМІСІЙНОЇ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ)**

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

- Пацієнту з підтвердженим онкологічним діагнозом забезпечується безоплатне **хіміотерапевтичне лікування** в амбулаторних або стаціонарних умовах. Лікування включає лабораторні та інструментальні дослідження (наприклад, МРТ і КТ). А також інтенсивну терапію, кисневу підтримку, знеболення.
- Пацієнти з **онкогематологічними захворюваннями** мають право на безоплатну діагностику, лікування та супровід в амбулаторних або стаціонарних умовах. Лікування включає лабораторні та інструментальні дослідження (включно з МРТ і КТ). А також лікування методом еферентної терапії або із застосуванням аферезу клітин крові, трансфузійну підтримку, інтенсивну терапію, кисневу підтримку, знеболення.
- Для пацієнтів з окремими діагнозами, а саме: хворобою Ходжкіна або неходжкінською лімфомою, пухлиною головного мозку, раком голови та шиї) також передбачений ще один, новий пакет медичних послуг **“Проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії)”**. В межах цього пакету пацієнтам гарантується безоплатно проведення досліджень з радіоізотопної медичної візуалізації та діагностики (позитронно-емісійної комп'ютерної томографії), аналіз, опис та надання результатів досліджень.
- Якщо пацієнту необхідне **хірургічне втручання** – воно також безоплатне і покривається пакетом “Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах”. В безоплатну допомогу включена анестезія, всі витратні матеріали та обстеження.
- Якщо пацієнту необхідне **радіологічне лікування** - для пацієнта безоплатними є променева терапія, забезпечення медичними виробами для проведення радіотерапії та витратними матеріалами, супровідну медикаментозну терапію. Якщо у медзакладі є лінійний прискорювач, гамма-ніж або кіберніж, то проведення променевої терапії з цим обладнанням також включено в безоплатну допомогу.

Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закуповуються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:



Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цими пакетами можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря **ЛИШЕ** при наявному клінічно та морфологічно встановленому діагнозі злоякісного новоутворення.
- **При переведенні** пацієнта з клінічно та морфологічно встановленим діагнозом злоякісного новоутворення з іншого ЗОЗ та/або клінічного підрозділу ЗОЗ.
- А у випадку пацієнтів з **гематологічними та онкогематологічними захворюваннями** підставами також можуть бути направлення лікаря ПМД або доставлення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.

Зверніть увагу, що постановка діагнозу злоякісного новоутворення відбувається в рамках пакету "ПРОФІЛАКТИКА, ДІАГНОСТИКА, СПОСТЕРЕЖЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ".



ПАКЕТ

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ І ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ, У СТАЦІОНАРНИХ ТА АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

Цей пакет надає безоплатну медичну допомогу для діагностики та лікування туберкульозу у дорослих та дітей як у стаціонарних, так і амбулаторних умовах. Діагностика та лікування туберкульозу - важлива складова Програми медичних гарантій.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Консультування і створення плану лікування лікарем-фтизіатром
- Амбулаторна та стаціонарна медична допомога пацієнтам з підтвердженим діагнозом туберкульоз
- Забезпечення проведення медикаментозної терапії
- Необхідні лабораторні та інструментальні дослідження для діагностики та моніторингу лікування, в тому числі в умовах інтенсивної терапії
- Харчування у випадку лікування пацієнта/пацієнтки стаціонарно

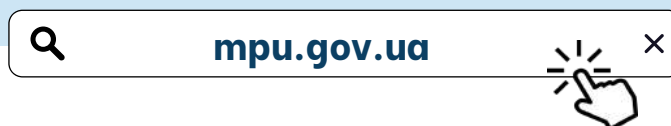
Під час госпіталізації заклад має забезпечити пацієнта/пацієнтку **ліками**, що закуповуються МОЗ або іншими бюджетними програмами, ліками з Національного переліку основних лікарських засобів, а також **необхідними медичними виробами й витратними матеріалами**.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



Перелік лікарських засобів, які закуповує МОЗ централізовано, можна переглянути за посиланням:



Вимога лікарні до пацієнта придбати щось із цього переліку за власні кошти є неправомірною, і пацієнт має право подати скаргу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) пацієнтів **ЛИШЕ** з діагнозом туберкульоз (коди A15-A19) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Послуги за цим пакетом надаються виключно **регіональним фтизіопульмонологічним центром**.

Лікування туберкульозу не завжди передбачає госпіталізацію. Лікар-фтизіатр визначає, чи необхідно пацієнту лікування у стаціонарі або амбулаторно (вдома).

На стаціонарному лікуванні перебувають тільки ті пацієнти, які виділяють мікобактерію туберкульозу. Як тільки мікобактерія туберкульозу перестає виділятися і це підтверджено лабораторно, то людина може продовжити лікування в амбулаторних умовах. Тобто - вдома. Це захищає пацієнтів від повторного інфікування у стаціонарі і більш тяжкої мультирезистентної форми туберкульозу.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

service.e-health.gov.ua



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

edata.e-health.gov.ua



ПАКЕТ

ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ ТА СУПРОВІД ОСІБ ІЗ ВІРУСОМ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ (ТА ПІДОЗРОЮ НА ВІЛ)

Якщо пацієнт дізнався про свій позитивний статус, то перше, що потрібно усвідомити – ВІЛ не вирок. Сьогодні це захворювання повністю контролюється медикаментами і людина, яка приймає ліки, продовжує жити повноцінним життям.

Для цього у Програмі медичних гарантій є пакет послуг “Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ-інфекцією (та підозрою на ВІЛ)”.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Організація лікування осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання
- Тестування на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ)
- Проведення необхідних лабораторних досліджень, таких як загальні аналізи крові, сечі, необхідні вірусологічні аналізи, обстеження на інфекції, що передаються статевим шляхом та ін.
- Взяття під медичний нагляд
- Організація та проведення медикаментозної доконтактної та постконтактної профілактики
- Видача препаратів антиретровірусної терапії для пацієнтів з ВІЛ/СНІД
- Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини
- Супровід вагітних із ВІЛ-позитивним статусом
- Консультування членів сім’ї та ін.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Конфіденційність: Створювати та бачити медичні записи про ВІЛ-позитивний діагноз може винятково лікуючий лікар. Тільки цей лікар завжди матиме доступ до створених ним даних. Інші лікарі, в тому числі лікар, з яким пацієнт уклав декларацію, не можуть бачити цю інформацію без окремо наданого дозволу від пацієнта.

Доступ до чутливих даних: Інші лікарі зможуть побачити цю інформацію тільки тоді, коли пацієнт або його уповноважена особа дадуть на це свою згоду, через смс або інший спосіб, залежно від способу автентифікації.



ПАКЕТ

ЛІКУВАННЯ ОСІБ ІЗ ПСИХІЧНИМИ ТА ПОВЕДІНКОВИМИ РОЗЛАДАМИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ ОПІОЇДІВ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ПРЕПАРАТІВ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ

Замісна підтримувальна терапія (ЗПТ) - це програма медикаментозного лікування людей із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів. ЗПТ дозволяє нормалізувати роботу головного мозку.

Пацієнти після проходження терапії можуть покращити якість свого життя та мінімізувати ризики для здоров'я, адже така терапія дає змогу споживачам ін'єкційних наркотиків відмовитися від вживання нелегальних опіатів та зменшити ризик інфікування.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Організація лікування осіб із розладами психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ)
- Видача безоплатно препаратів ЗПТ - для прийому під наглядом медпрацівника, самостійного прийому або для прийому під час госпіталізації
- Складання плану лікування
- Здійснення моніторингу процесу лікування – контроль своєчасності відвідування лікарні, відстеження побічних реакцій, ефективності препаратів ЗПТ
- Необхідні аналізи

Цей пакет також передбачає скринінг психічних розладів:

- скринінг на наявність депресії, тривожних розладів, розладів особистості та посттравматичних стресових розладів,
- скринінг на проблемне вживання алкоголю,
- скринінг на ТБ, ВІЛ і вірусні гепатити,
- та скерування пацієнта/пацієнтки для подальшої діагностики та встановлення діагнозу у випадку позитивних результатів скринінгу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря ЛИШЕ пацієнтам із встановленим діагнозом F11.2 «Синдром залежності».

The background of the page is a light blue color with a repeating pattern of various medical icons. These icons include white plus signs, blue stethoscopes, yellow and white capsules, blue syringes, and blue thermometers. The icons are scattered across the entire page, creating a medical-themed pattern.

ПАКЕТИ ПМГ: ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА

Через тривалу війну в Україні психологічна та психіатрична допомога стали надзвичайно важливими, оскільки психічне здоров'я значно впливає на фізичне самопочуття.

Тому в рамках Програми медичних гарантій передбачено окремі пакети для надання психологічної та психіатричної допомоги як у лікарнях, так і в амбулаторних умовах.

За цим напрямом у ПМГ є два пакети послуг:

- ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬЯМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ
- ПСИХОСОЦІАЛЬНА ТА ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬЯМ, ЩО НАДАЄТЬСЯ В ЦЕНТРАХ МЕНТАЛЬНОГО (ПСИХІЧНОГО) ЗДОРОВ'Я ТА МОБІЛЬНИМИ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИМИ КОМАНДАМИ

ПАКЕТ

ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ

Психіатрична допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах передбачає лікування пацієнтів з психічними розладами, які потребують госпіталізації для інтенсивного лікування, спостереження та реабілітації.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Забезпечення надання медичної допомоги телемедичними засобами (телеконсультування/ телевідеоконсультування)
- Діагностика, лікування та реабілітація у співпраці з пацієнтом/пацієнткою
- Харчування в умовах стаціонару

Цей пакет включає цілий комплекс медичних послуг та психіатричного огляду з метою визначення потреби у госпіталізації та формування індивідуального плану лікування та реабілітації. **До послуг також входять:**

- лабораторні дослідження, які включають різноманітні аналізи крові та сечі,
- інструментальні обстеження, такі як ЕКГ, ультразвукові дослідження та інші.

Також надається можливість проводити психодіагностичні тести та отримувати консультації від лікарів різних спеціальностей.

Сам процес лікування за цим пакетом включає в себе:

- призначення ліків,
- психотерапію, психологічні методи лікування,
- реабілітаційну допомогу,
- забезпечення знеболення на всіх етапах діагностики та лікування.

Також надається можливість отримання лікарських засобів відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів.



Увага! Забезпечення лікарськими засобами відбувається відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів, який містить перелік основних безпечних лікарських засобів із доведеною ефективністю, необхідних для забезпечення першочергових потреб медичної допомоги населенню в закладах охорони здоров'я. Подивитися список можна за посиланням:



zakon.rada.gov.ua



ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- При доставленні поліцією в межах положення про поліцейське піклування відповідно до статті 41 Закону України “Про національну поліцію”.
- За рішенням суду, у випадку, якщо пацієнт/пацієнта не дає згоди на госпіталізацію відповідно до Закону України “Про психіатричну допомогу”.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Госпіталізація потрібна не завжди. Стаціонарне лікування передбачене лише для пацієнтів із гострим перебігом хвороби та на короткий період. Надалі людина може отримувати допомогу амбулаторно під наглядом лікаря-психіатра. У Програмі медичних гарантій є окремий пакет для таких випадків – «Психосоціальна та психіатрична допомога дорослим та дітям, що надається в центрах ментального (психічного) здоров'я та мобільними мультидисциплінарними командами». Він дозволяє отримувати підтримку в центрах ментального здоров'я або від мобільних мультидисциплінарних команд, які виїжджають до пацієнтів і надають допомогу за місцем перебування.

Пацієнти психіатричного стаціонару можуть отримати допомогу від лікарів інших спеціальностей. Якщо через загострення хвороби пацієнта не можна транспортувати, необхідні спеціалісти приїдуть до нього в стаціонар.

В межах пакету забезпечується **цілодобовий супровід лікарями-психіатрами та медсестринський догляд за пацієнтами**, а також надається харчування в умовах стаціонару.



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:





ПАКЕТ

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ТА ПСИХІАТРИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЬМ, ЩО НАДАЄТЬСЯ В ЦЕНТРАХ МЕНТАЛЬНОГО (ПСИХІЧНОГО) ЗДОРОВ'Я ТА МОБІЛЬНИМИ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИМИ КОМАНДАМИ

Така допомога розрахована на пацієнтів після завершення гострого перебігу хвороби та лікування в стаціонарі. Тобто пацієнт не перебуває у психіатричній лікарні тривало, лише протягом часу, необхідного для стабілізації стану.

Після лікування гострого перебігу людина повертається додому і зможе продовжувати лікування амбулаторно. Цей пакет передбачає надання психіатричної допомоги в амбулаторних умовах та/або за місцем проживання (перебування) пацієнта/пацієнтки за допомогою мобільної або амбулаторної мультидисциплінарної команди.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТИ ДОПОМОГИ?

- Надання психіатричної допомоги в амбулаторних умовах, зокрема мультидисциплінарною командою та/або за місцем проживання (перебування) пацієнта/пацієнтки мобільною мультидисциплінарною командою
- Формування індивідуального плану лікування й реабілітації та слідування плану, із залученням самого пацієнта, родини або його/її законного представника

Родичі або законні представники осіб з розладами психіки та поведінки також можуть розраховувати на психологічну підтримку. Їх навчать технікам самопомоги та методам психологічної підтримки.

Для пацієнта та його родини в межах пакету усе безоплатно. Жодної оплати “на пальне” чи за приїзд мобільної команди не потрібно.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Мобільна мультидисциплінарна команда – не “швидка допомога”. Її не можна викликати телефоном у разі раптового погіршення стану. Якщо виникла ситуація, що загрожує життю чи здоров'ю, потрібно викликати екстрену медичну допомогу за номером “103”.

Можливість отримати рецепт на ліки. Лікар-психіатр може виписати рецепт на необхідні препарати. Проте ні команда, ні лікарі в центрах психічного (ментального) здоров'я не забезпечують пацієнта ліками та не мають із собою медичних препаратів.

ПАКЕТИ ПМГ: МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

Реабілітаційна допомога доступна та безоплатна, вона повністю покривається Національною службою здоров'я України в рамках Програми медичних гарантій.

Медична реабілітація складається з кількох етапів:

- **Гострий період** – це період реабілітації, який починається з моменту виникнення та/або виявлення обмеження повсякденного функціонування внаслідок розвитку гострого стану здоров'я.
- **Післягострий період** – починається з моменту, коли особа вже не потребує цілодобового догляду лікаря-спеціаліста або при первинному діагностуванні стану здоров'я з хронічним перебігом після здійснення повного обсягу діагностичних заходів відповідно до клінічного протоколу та встановлення діагнозу захворювання (стану здоров'я), який є причиною або може призвести до обмеження повсякденного функціонування.
- **Довготривалий період** – починається при виявленні обмеження повсякденного функціонування або стійкого обмеження життєдіяльності, або при хронічному перебігу хвороби, що прогресує та потребує реабілітації для досягнення та підтримки оптимального функціонування особи.

Реабілітацією займається спеціальна команда фахівців, яку очолює лікар фізичної та реабілітаційної медицини.

Цю команду називають мультидисциплінарною.

До Програми медичних гарантій у 2025 році входять три основні напрямки реабілітації:

1. РЕАБІЛІТАЦІЯ НЕМОВЛЯТ, ЯКІ НАРОДИЛИСЬ ПЕРЕДЧАСНО АБО МАЛИ ПРОБЛЕМИ ЗІ ЗДОРОВ'ЯМ В ПЕРШІ ТРИ РОКИ ЖИТТЯ.
2. РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ДОРΟΣЛИХ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ.
3. РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ДОРΟΣЛИХ У АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ.

Послуги реабілітації у гострому періоді надаються надаються закладами охорони здоров'я в рамках інших пакетів медичних послуг.



ПАКЕТ

МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ НЕМОВЛЯТ, ЯКІ НАРОДИЛИСЬ ПЕРЕДЧАСНО ТА/АБО ХВОРИМИ, ПРОТЯГОМ ПЕРШИХ ТРЬОХ РОКІВ ЖИТТЯ

Медична реабілітація дітей до трьох років, які народились передчасно або мали проблеми зі здоров'ям, надається безоплатно в усіх медичних закладах України, які мають договір з НСЗУ за цим пакетом.

Батьки можуть обрати будь-яку лікарню, яка уклала договір з НСЗУ за цим напрямом, незалежно від місця реєстрації дитини.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Надання послуг як з реабілітації у сфері охорони здоров'я, так і послуг раннього втручання, які направлені на раннє виявлення, мультидисциплінарною командою, проблем зі здоров'ям та розвитком дитини перших трьох років життя, вчасне і оперативне надання їй допомоги
- Консультавання фахівцями
- Необхідні лабораторні та інструментальні обстеження
- Різноманітні скринінги та оцінки розвитку різних сфер
- Формування індивідуального реабілітаційного плану
- Навчання та психологічний супровід батьків дитини
- Харчування дитини в умовах стаціонару

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

У рамках цього пакета допомога надається не лише немовлятам. Батьки або доглядачі дітей до трьох років можуть безоплатно отримати цілий ряд послуг, таких як психологічний супровід, навчання щодо особливостей догляду за дитиною та її розвитку, а також інші послуги.

Дитина зможе проходити реабілітацію безоплатно і після трьох років. Ця допомога буде надаватися за іншими реабілітаційними пакетами: "Реабілітаційна допомога дорослим та дітям у стаціонарних умовах" або "Реабілітаційна допомога дорослим та дітям в амбулаторних умовах".

ПАКЕТ

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ У СТАЦІОНАРНИХ УМОВАХ

Послуги за цим пакетом надаються у стаціонарі під час **післягострого** та **довготривалого** реабілітаційних періодів. Він передбачає надання реабілітаційної допомоги високого обсягу, тобто кількість годин реабілітації на добу становить три та більше годин або 15 годин реабілітації на тиждень та більше.

Пацієнти мають право обрати реабілітаційний заклад, відділення, підрозділ або фахівців з реабілітації, залежно від їхньої спеціалізації, незалежно від місця реєстрації чи проживання.

Послуги з реабілітації надаються безоплатно в лікарнях чи реабілітаційних центрах, які мають договір з НСЗУ за цим пакетом.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Проведення первинного, етапного, заключного реабілітаційного обстеження
- Встановлення реабілітаційного діагнозу та складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації
- Планування подальшого реабілітаційного маршруту
- Харчування в умовах стаціонару
- Навчання пацієнтів та доглядачів особливостям догляду
- Своєчасне знеболення на всіх етапах реабілітації
- Надання реабілітаційної допомоги мультидисциплінарною реабілітаційною командою (включно із соціальним працівником) високого обсягу (три та більше годин) в стаціонарних умовах упродовж післягострого та/або довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного ІПР
- Надання послуг з реабілітації
- Психологічна допомога
- Необхідні лабораторні та інструментальні обстеження

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря, зокрема, лікаря фізичної та реабілітаційної медицини.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

Ключова вимога до медичних послуг цього пакету - не менше 3 годин індивідуальних реабілітаційних втручань щоденно для кожного пацієнта.

Крапельниці, уколи, апаратні фізіопроцедури (електрофорез), масаж, грязелікування або мінеральна вода не є частиною реабілітації за даним пакетом. Звертайтеся на «гарячу лінію» НСЗУ для з'ясування, оскільки такі методи не є доказовими методами реабілітації – за це НСЗУ не платить.

В 2025 році передбачена можливість отримання пацієнтами **до 26 реабілітаційних циклів** на рік. Це особливо важливо для пацієнтів із ампутаціями.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТ

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ У АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ

Амбулаторний пакет передбачає надання реабілітаційної допомоги середнього обсягу (від однієї до двох годин реабілітації на добу) та/або низького обсягу (одна або менше години реабілітації на добу) протягом **післягострого** та **довготривалого** реабілітаційних періодів.

Цей пакет не передбачає госпіталізацію пацієнта у стаціонар, тобто пацієнт отримує реабілітацію без необхідності перебування в лікарні.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Проведення первинного, етапного, заключного реабілітаційного обстеження
- Встановлення реабілітаційного діагнозу та складання індивідуального реабілітаційного плану та програм терапій фахівцями з реабілітації
- Направлення на необхідні лабораторні та інструментальні обстеження
- Навчання пацієнтів, та доглядачів особливостям догляду
- Надання реабілітаційної допомоги середнього обсягу (від однієї до двох годин реабілітації на добу) та/або низького обсягу (одна або менше годин реабілітації на добу) пацієнтам, які потребують реабілітації упродовж післягострого та/або довготривалого реабілітаційних періодів відповідно до складеного ІПР
- Психологічна допомога

У медзакладі пацієнта обстежать лікар із фізичної та реабілітаційної медицини й мультидисциплінарна команда фахівців у складі фізичного терапевта, ерготерапевта, сестри медичної з реабілітації, психолога, протезиста (у випадку ампутації), терапевта мови та мовлення (за необхідності).

У результаті обстеження фахівці з реабілітації спільно з пацієнтом розроблять індивідуальний реабілітаційний план. Ця “дорожня карта” включатиме конкретну мету, якої ви плануєте досягти після проходження курсу.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.

Пацієнт або законні представники пацієнта можуть самостійно обрати медичний заклад, який надає послуги реабілітації в амбулаторних умовах, незалежно від місця реєстрації чи проживання.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ

У медичному закладі пацієнта обстежить **лікар із фізичної та реабілітаційної медицини, а також мультидисциплінарна команда**, до складу якої входять фізичний терапевт, ерготерапевт, медсестра з реабілітації, психолог, протезист (у випадку ампутації), терапевт мови та мовлення (за необхідності).

Після обстеження розробляється індивідуальний реабілітаційний план, який визначає конкретну мету, яку пацієнт має досягти після курсу реабілітації.

Запроваджено новий формат реабілітаційної допомоги – **реабілітаційну монопослугу**. Це нововведення означає, що фахівці (фізичний терапевт, ерготерапевт чи терапевт мови та мовлення) можуть, за потреби, надавати реабілітаційну допомогу окремо від мультидисциплінарних команд – самостійно та у взаємодії з сімейними лікарями.

Послуги надають в амбулаторних умовах, вдома у пацієнта або у громаді, де він проживає. У випадках, коли послуги з реабілітації надаються на первинному рівні меддопомоги, складання індивідуального плану не є обов'язковим за умови наявності направлення від сімейного лікаря.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТИ ПМГ: ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА

Паліативна допомога допомагає покращити якість життя пацієнтів з невиліковними захворюваннями. Ця допомога забезпечує підтримку не лише пацієнтів (дорослих та дітей), але й їхніх родин, які стикаються з важким станом здоров'я близьких.

Паліативна допомога є безоплатною в межах Програми медичних гарантій.

В Україні її надають:

- Сімейні лікарі через програму первинної медичної допомоги.
- Паліативні відділення та хоспіси.
- Будинки дитини, коли допомога надається дітям.
- Центри реабілітації та паліативної допомоги у стаціонарі.
- Виїзні бригади, які надають мобільну паліативну допомогу вдома.



ПАКЕТ

СТАЦІОНАРНА ПАЛІАТИВНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ ТА ДІТЯМ

Стаціонарна паліативна медична допомога – це надання невідкладної медичної допомоги та знеболення **в умовах стаціонару (лікарні або хоспісу)** для пацієнтів з невиліковними хворобами, з метою полегшення болю та покращення якості життя.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?


- Оцінка, запобігання та лікування хронічного больового синдрому з використанням ненаркотичних та наркотичних знеболювальних засобів (психотропних речовин та прекурсорів)
- Лабораторні та інструментальні обстеження
- Киснева та респіраторна підтримка
- Харчування, зокрема лікувальне
- Забезпечення асистивними засобами для мобільності на весь період перебування в закладі
- Навчання навичкам догляду за важкохворими членів родини або інших осіб, які здійснюють догляд за пацієнтом

Пакет також включає право пацієнта на спільне перебування з членами родини, незалежно від стану здоров'я. Крім того, передбачено навчання для членів родини (законних представників, доглядачів) необхідним навичкам догляду за важкохворим, щоб забезпечити належний рівень підтримки та піклування.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД, будь-якого іншого лікуючого лікаря чи лікаря мобільної паліативної служби.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.

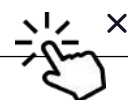


Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:



edata.e-health.gov.ua





ПАКЕТ

МОБІЛЬНА ПАЛІАТИВНА МЕДИЧНА ДОПОМОГА ДОРΟΣЛИМ І ДІТЯМ

У стаціонарі можна пройти терапію тривалістю 7-14 днів, а після цього за бажанням повернутися у рідні стіни.

Мобільна паліативна медична допомога може надаватися **вдома чи за місцем перебування** важкохворої людини.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

За місцем перебування пацієнта з ним/нею будуть працювати **мультидисциплінарні команди**. Візити мультидисциплінарної команди відбуваються не рідше ніж 4 рази на місяць, а зв'язок із пацієнтом підтримується не менше одного разу на тиждень за допомогою телекомунікаційних засобів. Все це входить в пакет послуг та є безоплатним.


Також пакет включає й такі інші послуги:

- оцінка соматичного, психоемоційного стану, оцінка та корекція нутриційного статусу пацієнтів,
- забір та транспортування біологічного матеріалу до лабораторії закладу,
- введення лікарських засобів пацієнтам з рідкісними захворюваннями в домашніх умовах,
- навчання членів родини,
- забезпечення лікарськими засобами відповідно до Національного переліку основних лікарських засобів в т.ч наркотичними засобами (через виписку рецептів ф-3 або за умови наявності відповідної ліцензії і створення "стаціонару на дому", шляхом безпосереднього забезпечення лікарськими засобами), медичними виробами та розхідними матеріалами.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення під нагляд спеціалістів паліативної служби.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



The background of the page is a light blue pattern of various medical icons. These icons include white plus signs, blue stethoscopes, yellow and white capsules, blue and white pills, blue syringes, and blue thermometers. The icons are scattered across the entire page, creating a medical-themed background.

ПАКЕТИ ПМГ: ТРАНСПЛАНТАЦІЯ

Доступність послуг із трансплантації є одним з пріоритетних напрямів розвитку сфери охорони здоров'я на 2023-2025 роки.

Саме тому ще у 2024 році до Програми медичних гарантій був доданий окремий напрямок трансплантації, який включає трансплантацію органів та трансплантацію гемопоетичних стовбурових клітин.



ПАКЕТ

ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ МЕТОДОМ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ОРГАНІВ

Пакет складається з трьох етапів надання медичних послуг: дотрансплантаційного періоду, безпосередньо самої трансплантації та посттрансплантаційного періоду. Для кожного з них передбачено певний обсяг послуг.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

Послуги в дотрансплантаційному періоді (до проведення оперативного втручання):

- огляд, консультування, оцінювання та динамічне спостереження за станом (пацієнта/пацієнтки, який/яка підлягає лікуванню ану пацієнта/пацієнтки, якого/яку визначено кандидатом-донором (за умови живого донорства) для пацієнта/пацієнтки, який/яка підлягає лікуванню методом трансплантації органів,
- проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень,
- консультування іншими спеціалістами,
- психологічна підтримка,
- видача електронних направлень на стаціонарне лікування.

Послуги в трансплантаційному періоді:

- передопераційне обстеження,
- лабораторні та інструментальні дослідження,
- консультування іншими спеціалістами,
- транспортування анатомічного матеріалу,
- проведення хірургічної операції,
- забезпечення знеболення на всіх етапах,
- цілодобове лікарське спостереження та медсестринський догляд,
- проведення медикаментозної терапії, зокрема, імуносупресивної (індукційної терапії) упродовж періоду госпіталізації,
- забезпечення лікарськими засобами,
- лікування ускладнень (зокрема пов'язаних з раннім відторгненням трансплантату),
- реабілітація в гострому періоді в стаціонарних умовах.

Супровід пацієнта в посттрансплантаційному періоді:

- динамічне спостереження за станом здоров'я пацієнта,
- проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень, а також анестезіологічне забезпечення під час їх проведення,
- призначення та/або корекція медикаментозного лікування,
- виписка електронних рецептів для отримання імуносупресивних лікарських засобів, які передбачені програмою реімбурсації,
- забезпечення оцінювання нутритивного статусу пацієнтів та його корекції в разі порушень.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

У дотрансплантаційному періоді (до проведення оперативного втручання):

- **За направленням** лікуючого лікаря-спеціаліста за потреби лікування методом трансплантації органів.
- **За направленням** лікуючого лікаря при раніше встановленому діагнозі “Донор органів та тканин”.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) пацієнтів кандидатів-донорів в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.

У трансплантаційному періоді:

- **За направленням** лікуючого лікаря для пацієнта/пацієнтки, який/яка підлягає лікуванню методом трансплантації органів, або для пацієнта/пацієнтки, які мають встановлений діагноз Z52 “Донор органів та тканин” (живого донора).
- **За самозверненням** (тобто без направлення) пацієнтів кандидатів-донорів в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.



Важлива умова: дані про пацієнтів мають бути внесені до **Єдиної державної інформаційної системи трансплантації (ЄДІСТ)**. Кожен із медичних закладів, який проводить трансплантацію, веде свій список, а з них формується загальний всеукраїнський лист очікування – це своєрідна черга на пересадку органу. Детальніше про це можна дізнатися за посиланням:



utcc.gov.ua



У посттрансплантаційному періоді:

- **За направленням** лікуючого лікаря центру трансплантації ЛИШЕ з існуючими діагнозами рубрики “Стан, пов'язаний з наявністю трансплантованого органу чи тканини”.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) ЛИШЕ з існуючими діагнозами рубрики “Стан, пов'язаний з наявністю трансплантованого органу чи тканини” в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:



service.e-health.gov.ua





ПАКЕТ

ЛІКУВАННЯ ДОРΟΣЛИХ ТА ДІТЕЙ МЕТОДОМ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ ГЕМОПОЕТИЧНИХ СТОБУРОВИХ КЛІТИН

Трансплантація гемопоетичних стовбурових клітин (ГСК) допомагає, коли кістковий мозок не може виробляти здорові клітини крові. Її також застосовують для заміни клітин, знищених через інтенсивне лікування раку. Це – дороговартісне лікування, яке відтепер стає доступнішим для пацієнтів, адже включене до Програми медичних гарантій.

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Динамічне спостереження за станом пацієнтів впродовж лікування та у посттрансплантаційному періоді
- Проведення необхідних лабораторних та інструментальних досліджень
- Підготовка донорів до проведення забору ГСК, зокрема шляхом введення гранулоцитарного колонієстимулюючого фактору
- Проведення обробки, кріоконсервації та зберігання ГСК
- Процедура кондиціонування: мієло- та/ або імуноаблятивної хіміотерапії та/або радіотерапії
- Власне проведення забору СК
- Цілодобовий моніторинг вітальних функцій (ЧСС, АТ, SpO2, ЕКГ-моніторинг та ін.), а також лікарське спостереження та медсестринський догляд
- Своєчасне знеболення на всіх етапах діагностики та лікування
- Забезпечення лікарськими засобами, в тому числі, розчинами для парентерального харчування для забезпечення лікувальним харчуванням в умовах стаціонару
- Забезпечення алотрансплантантом донорських СК та ін.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікуючого лікаря із встановленим відповідним діагнозом.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) пацієнта/-тки донора ГСК в заклад, який надає медичну допомогу за цим пакетом.
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення із встановленим відповідним діагнозом.

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ЗА ПАКЕТОМ



Дізнатися більше про те, як стати донором кісткового мозку або ГСК клітин, ви можете за посиланням:

Усі обстеження для донора безоплатні!



ubmdr.org



ПАКЕТ “ПЕРЕХІДНЕ ФІНАНСУВАННЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я”

МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ЗА ПРОГРАМОЮ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ У ЗАКЛАДАХ МОЗ УКРАЇНИ, НАМН УКРАЇНИ ТА ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ СПРАВАМИ

З 2025 року пацієнти зможуть отримувати безоплатні медичні послуги за Програмою медичних гарантій в більшій кількості державних медичних установ. Тепер до ПМГ приєднуються заклади МОЗ України, Національної академії медичних наук (НАМН), а також медичні установи Державного управління справами (ДУС).

Для того, щоб ці заклади могли перейти на нову систему фінансування, створено спеціальний пакет підтримки – «Перехідне фінансування забезпечення надання медичних послуг закладами охорони здоров’я». Це допоможе закладам адаптуватися і почати надавати медичні послуги на основі Програми медичних гарантій.

Перелік закладів за цим новим пакетом включає:

- Заклади охорони здоров’я МОЗ України
- Заклади вищої освіти МОЗ України
- Заклади охорони здоров’я Державного управління справами
- Заклади охорони здоров’я Національної академії наук
- Заклади охорони здоров’я Національної академії медичних наук



Детальніший перелік закладів:



zakon.rada.gov.ua



ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

У таких закладах можуть надаватися різні види допомоги, зокрема:

- Спеціалізована медична допомога (амбулаторно або стаціонарно), що охоплює різноманітні медичні стани
- Медична реабілітація для дорослих і дітей до 16 років
- Паліативна допомога, яка спрямована на полегшення симптомів при серйозних захворюваннях
- Допомога вагітним та надання послуг при пологах тощо

Ці послуги надаються відповідно до спеціалізації закладу і загальних вимог ПМГ. Тому перед зверненням до конкретного закладу важливо дізнатися, які саме послуги доступні у ньому за цим пакетом, щоб отримати точну інформацію про можливості медичної допомоги, яка вам потрібна.

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

- **За направленням** лікаря ПМД або будь-якого іншого лікуючого лікаря.
- **За самозверненням** (тобто без направлення) у невідкладному стані.
- **При доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги.**
- **При переведенні** з іншого закладу та/або відділення.



Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМФ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 



Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 



ПАКЕТ

МЕДИЧНИЙ ОГЛЯД ОСІБ, ЯКИЙ ОРГАНІЗОВУЄТЬСЯ ТЕРИТОРІАЛЬНИМИ ЦЕНТРАМИ КОМПЛЕКТУВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

Пакет передбачає проведення медичного огляду для осіб визначених категорій, яких направляють **Територіальні центри комплектування та соціальної підтримки** (ТЦК та СП). Огляд здійснює мультидисциплінарна команда лікарів **військово-лікарської комісії** (ВЛК).

ЩО ВХОДИТЬ В ПАКЕТ ДОПОМОГИ?

- Огляд лікарями-спеціалістами ВЛК
- Проведення лабораторних та інструментальних досліджень
- Оцінка вакцинального статусу
- Направлення на профілактичні щеплення за календарем (у разі потреби)
- Оформлення проектів довідок
- Формування медичних висновків щодо придатності до строкової військової служби (придатність, тимчасова непридатність або повна непридатність)

ЩО ПОТРІБНО ДЛЯ ОТРИМАННЯ ДОПОМОГИ?

Послуги за цим пакетом можна отримати:

За направленням керівника Територіального центру комплектування та соціальної підтримки або командира військової частини, у якій військовозобов'язаний/резервіст виявив бажання проходити військову службу.

За наявності одного з таких документів:

- Картка обстеження та медичного огляду
- Картка медичного огляду кандидата на навчання у ВВНЗ
- Картка медичного огляду призовника.

Послуги надаються амбулаторно.

Детальніше з обсягом послуг за цим та іншими пакетами ПМГ-2025 можна ознайомитися на офіційному вебсайті НСЗУ за посиланням:

 service.e-health.gov.ua 

Дізнатися, чи надається потрібна вам послуга безоплатно у конкретному медзакладі, можна:

- Безпосередньо в медзакладі, звернувшись до реєстратури або лікаря.
- На публічних дашбордах НСЗУ, де розміщено перелік закладів, які уклали договір на надання послуг за цим пакетом, за посиланням:

 edata.e-health.gov.ua 

The background of the page is a light blue pattern filled with various medical icons. These include white plus signs, blue stethoscopes, yellow and white capsules, blue syringes, and blue thermometers. The icons are scattered across the entire page, creating a medical-themed backdrop.

ПРОГРАМА ДОСТУПНІ ЛІКИ

Програма реімбурсації лікарських засобів та медичних виробів “Доступні ліки” робить лікування хронічних захворювань доступнішим для українців. Адже пацієнти, які через свій стан здоров'я потребують постійного прийому певних ліків, можуть отримати такі препарати безоплатно або з невеликою доплатою завдяки реімбурсації (відшкодуванню) вартості таких препаратів аптеці з боку НСЗУ.

Програма “Доступні ліки” дозволяє українцям отримувати ліки проти хронічних хвороб. За шість років вона розширилася більш ніж удвічі та продовжує діяти в період воєнного стану.

У 2024 році понад 2,5 млн пацієнтів скористалися програмою реімбурсації “Доступні ліки” на суму 5,6 млрд!

А у 2025 році заплановане фінансування становить понад 6 млрд грн!

ПРОГРАМА ДОСТУПНІ ЛІКИ

Програму реімбурсації “Доступні ліки” НСЗУ почала адмініструвати з квітня 2019 року. Відтоді “Доступні ліки” пацієнти почали отримувати за електронним рецептом у будь-якій аптеці, яка співпрацює за договором з НСЗУ.

Що входить?

У 2025 році в програму “Доступні ліки” входять понад **600 торгових назв лікарських засобів** та **42 медвироби** за такими напрямками:

- серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання, у тому числі з первинною та вторинною профілактикою інфарктів та інсультів;
- цукровий діабет та нецукровий діабет;
- інсуліни та їх аналоги;
- хронічні хвороби нижніх дихальних шляхів;
- розлади психіки та поведінки;
- епілепсія;
- хвороба Паркінсона;
- лікарські засоби для паліативних хворих, які потребують знеболення;
- лікарські засоби для забезпечення лікування осіб у посттрансплантаційному періоді;
- лікарські засоби для лікування хвороб ендокринної системи;
- лікарські засоби для лікування метаболічних, аутоімунних та запальних захворювань;
- глаукома;
- мігрень;
- лікарські засоби для лікування захворювань у дітей.

В рамках ПМГ-2025 перелік міжнародних непатентованих назв (МНН) лікарських засобів та медвиробів, які підлягають реімбурсації, визначено у постанові КМУ від 24 грудня 2024 р. № 1503.

Крім того, починаючи з 1 січня 2025 року, з'явився додатковий Перелік лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою “Доступні ліки”, затверджений постановою КМУ від 03.12.2024 № 1380.



Переліки торговельних назв лікарських засобів та мевиробів, що входять в програму, оновлюються двічі на рік: не пізніше березня та вересня. Переліки формуються на підставі заяв, поданих виробниками лікарських засобів та затверджуються й публікуються на сайті МОЗ.



З Переліком лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за Програмою медичних гарантій, у тому числі з повними торговими найменуваннями лікарських засобів, станом на 26 лютого 2025 року можна ознайомитись за посиланням:

Зверніть увагу, цей наказ оновлюється двічі на рік.



moz.gov.ua



Додатково, на виконання постанови КМУ № 1380, затверджений Перелік лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 23 грудня 2024 року.

Обидва ці списки є діючими на цей момент.



moz.gov.ua



Також з жовтня 2023 року Національна служба здоров'я України в межах програми медичних гарантій здійснює **реімбурсацію медичних виробів** для вимірювання в амбулаторних умовах рівня цукру в крові пацієнтами з діабетом першого типу.



З Переліком медичних виробів, які підлягають реімбурсації за Програмою медичних гарантій, станом на 26 лютого 2025 року можна ознайомитись за посиланням:

Зверніть увагу, цей наказ оновлюється двічі на рік.



moz.gov.ua



Як отримати рецепт?

Щоб отримати ліки, необхідно звернутися до відповідного лікаря.

Сімейний лікар, терапевт або педіатр можуть виписати електронний рецепт за всіма напрямками.

Та самостійно призначити ліки при:

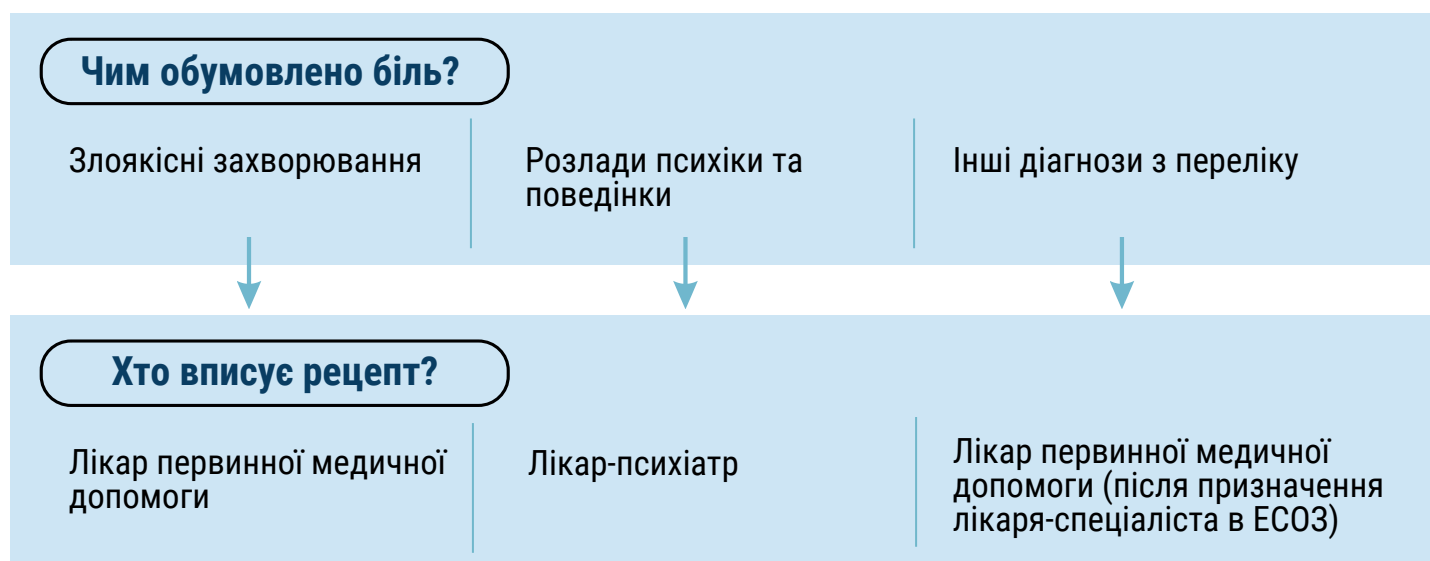
- серцево-судинних захворюваннях;
- цукровому діабеті II типу;
- бронхіальній астмі;
- ХОЗЛ (хронічне обструктивне захворювання легень).



Виписати рецепт на ліки за іншими напрямками сімейний лікар може **лише на підставі призначення відповідного лікаря-спеціаліста**, який також може виписати перший рецепт:

- при розладах психіки та поведінки → **психіатр**;
- при епілепсії → **психіатр або невролог**;
- при нецукровому діабеті та для пацієнтів з цукровим діабетом, які потребують терапії препаратами інсуліну → **ендокринолог**;
- при хворобі Паркінсона → **невролог**;
- імуносупресивні препарати для пацієнтів після трансплантації виписує лише **трансплант-координатор**.

Отримати знеболювальні для паліативних пацієнтів можна у різних лікарів в залежності від діагнозу.



Важливо розрізняти міжнародну непатентовану назву (це назва активного інгредієнту лікарського засобу або діюча речовина) та торговельну назву (це комерційна назва, яка присвоюється компанією-виробником лікарського засобу).

Лікар виписує електронний рецепт саме на міжнародну непатентовану назву (крім препаратів інсуліну), а пацієнт обирає в аптеці самостійно, яку конкретну торговельну назву бажає отримати із наявних в аптеці у момент звернення.

Пам'ятайте: **термін дії рецепту становить 30 днів з дати виписування**. А у випадку рецепту на наркотичні (психотропні) препарати - термін дії становить **лише 10 днів**.

Де отримати ліки?

Отримати ліки можна в **аптеках, які уклали договір з НСЗУ**.

Вони мають на дверях наліпку «Тут є “Доступні ліки”», а ті, де можна отримати інсулін, мають наліпку «+Інсуліни».



Звертаємо увагу, що з липня 2025 року всі аптеки будуть зобов'язані укласти договір з НСЗУ в межах програми реімбурсації «Доступні ліки». Реалізація цього проекту сприятиме удосконаленню доступу населення до лікарських засобів.

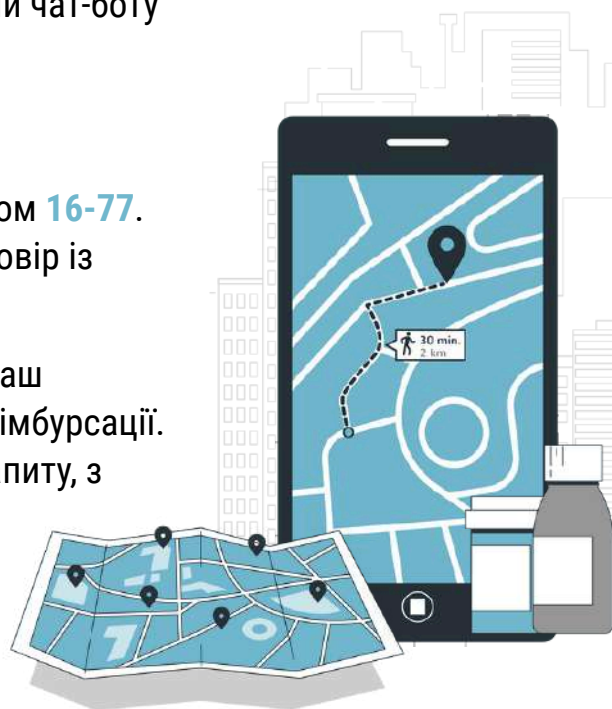
Це означає, що отримати ліки безоплатно чи з частковою доплатою за цією програмою можна буде в будь-якій аптеці. Раніше в обов'язковому порядку до програми були приєднані лише аптеки, розміщені в лікарнях.

Знайти найближчу аптеку з договором із НСЗУ можна:

- через **чат-бот «Спитай Гриця»**. Слідуйте за вказівками чат-боту і він підкаже, де найближча аптека

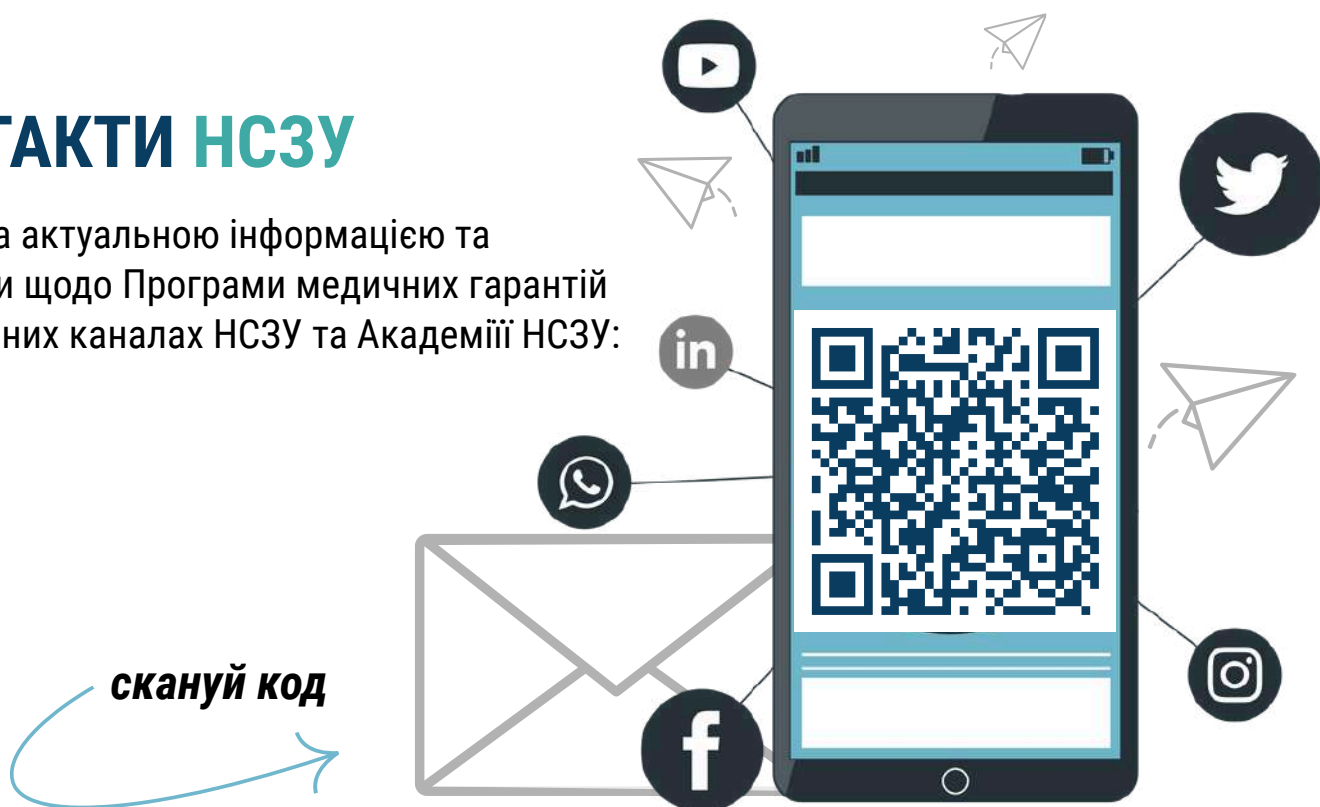


- зателефонувавши до **контакт-центру НСЗУ** за номером **16-77**. Оператор підкаже, де найближча аптека, яка має договір із НСЗУ, яка відпускає ліки за необхідним напрямком
- через **дашборд** на сайті НСЗУ. В меню зліва оберіть ваш населений пункт та потрібний напрямок програми реімбурсації. Дашборд покаже аптеки, які відповідають вашому запиту, з адресами та телефоном



КОНТАКТИ НСЗУ

Стежте за актуальною інформацією та новинами щодо Програми медичних гарантій на офіційних каналах НСЗУ та Академії НСЗУ:



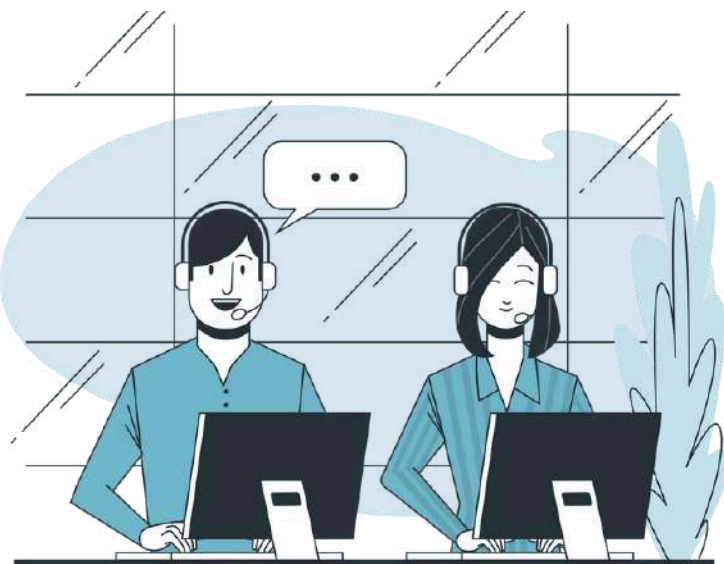
КОНТАКТ ЦЕНТР 16-77

Дізнатися будь-яку інформацію про надання медичної допомоги та роботу медичної системи можна у контакт-центрі НСЗУ за номером 16-77.

Оператори відповідають на дзвінки з **9:00 до 18:00 в робочі дні** (у п'ятницю до 16:45). В інший час спрацьовує автовідповідач, який може надати відповіді на більшість питань. Всі дзвінки зі стаціонарних та мобільних телефонів безоплатні.

ЗАТЕЛЕФОНУВАВШИ НА 16-77, МОЖНА ДІЗНАТИСЬ:

- Які зміни у правилах отримання медичної допомоги діють під час воєнного стану?
- Де знайти сімейного лікаря, терапевта або педіатра, з яким можна укласти декларацію, та що входить до безоплатного пакету послуг на первинній ланці?
- Як отримати медичну допомогу людям, які переїхали в інші регіони через бойові дії?
- Яку допомогу надає найближча лікарня в межах Програми медичних гарантій?
- Куди звернутися, щоб отримати медичну послугу безоплатно?
- Як отримати "Доступні ліки"?
- Як і де отримати препарати інсуліну?
- У яких випадках потрібне направлення та як ним скористатись?



ПЛАТНІ ПОСЛУГИ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Є низка послуг, які не входять у Програму медичних гарантій. Їх державні, комунальні та приватні медичні заклади можуть надавати платно.

Платно - це означає згідно з переліком і тарифами, визначеними власником лікарні або уповноваженим органом.

Перелік платних послуг та тарифи на них має бути представлено у закладі, щоб громадяни мали змогу з ним ознайомитися.

Оплата здійснюється виключно у вигляді офіційних платежів через касу закладу.

Прохання сплатити благодійний внесок не є офіційною оплатою платних послуг у закладі.

Зверніть увагу! Благодійні внески є добровільною особистою та/або майновою допомогою. Ніхто не може змусити особи здійснювати благодійну діяльність та роботи внески.

Здійснення чи не здійснення таких внесків не може впливати на рівень та обсяг надання медичної допомоги.

Держава, в особі НСЗУ, сплачує за надані медичні послуги кожного пацієнта в повному обсязі.



У постанові КМУ від 05.07.2024 р. № 781 "Деякі питання надання послуг з медичного обслуговування населення за плату від юридичних і фізичних осіб" визначено Перелік випадків, за яких заклади охорони здоров'я державної та комунальної форми власності можуть надавати медичні послуги за плату від юридичних і фізичних осіб.



zakon.rada.gov.ua



Випадки, за яких юридичні і фізичні особи здійснюють повну оплату наданих послуг з медичного обслуговування населення:

1. Надання медичних послуг без направлення лікаря, крім випадків, коли направлення не вимагається відповідно до законодавства.
2. Надання медичних послуг за договорами з юридичними особами.
Сюди, до прикладу, можуть входити медичні послуги в рамках добровільного медичного страхування.
3. Надання медичних послуг в закладах охорони здоров'я, що належать до сфери управління Державного управління справами та державних органів, які входять до сектору безпеки і оборони, пацієнтам, які не належать до прикріпленого контингенту.
4. Надання послуг з медичного обслуговування населення, які не покриваються за Програмою медичних гарантій.

Випадки, за яких юридичні і фізичні особи здійснюють оплату додаткових послуг:

5. Надання медичних послуг за місцем проживання (перебування) пацієнта за самостійним вибором пацієнта за умови відсутності показання для їх надання.
6. Самостійний вибір лікуючого лікаря під час надання спеціалізованої медичної допомоги у плановому порядку у стаціонарних умовах.
7. Перебування в палаті із підвищеним рівнем комфорту та сервісу за самостійним вибором пацієнта.

КОРИСНІ ЧАТ-БОТИ ДЛЯ ПАЦІЄНТА

Ми підібрали для вас низку корисних чат-ботів, які допоможуть краще орієнтуватися в отриманні “Доступних ліків”, наданні першої домедичної допомоги, а також отримати безоплатні консультації лікарів та медичні послуги.



чат-бот
“Спитай Гриця”

Корисний сервіс розповість, де отримати ліки кожному пацієнту у селі, містечку чи місті та які препарати можна отримати за програмою “Доступні ліки”. Сервіс побудований на основі відкритих даних.



t.me/SpytaiGrytsia_bot



viber.com/spytaigrytsia



чат-бот
“Буду мамою”

Це чат-бот про безоплатні медпослуги для майбутніх мам та немовлят за Програмою медичних гарантій. Сервіс надасть інформацію про те, які аналізи безоплатні для вагітної, що входить в безоплатну допомогу при пологах та для новонародженого малюка.



t.me/IWillBeMother_bot



viber.com/iwillbemother



чат-бот
“Лікуйся”

Чат-бот допоможе кожному, хто зіштовхнувся з діагнозом «рак молочної залози», зорієнтуватися, в якому медичному закладі, які медичні послуги і в якому обсязі можна отримати безоплатно.

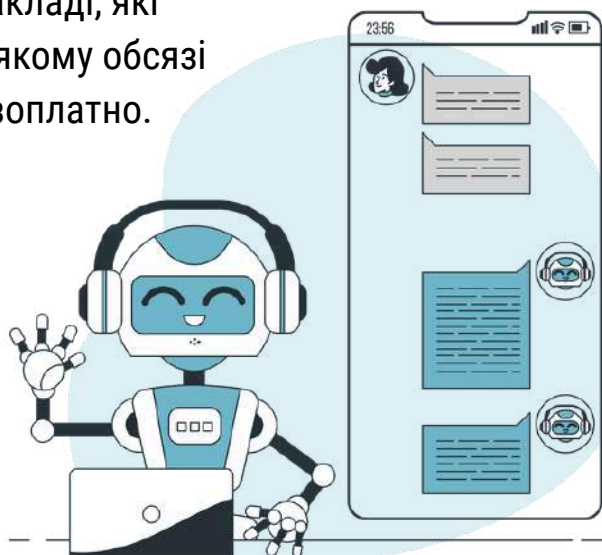
Це стосується як послуг з діагностики онкологічних захворювань, так і їх лікування.



t.me/likuysia_bot



viber.com/likuysia





чат-бот
"Джгут 2.0"

Чат-бот допоможе в екстрених ситуаціях, коли потрібно надати першу домедичну допомогу. Бот має два режими: для тих, хто пройшов тренінг (більш повні рекомендації), і базові поради, які не потребують спеціальних навичок.



t.me/FastAid_bot



pipe.bot/viber/6545



facebook.com/profile.php



чат-бот
"На повні груди"

Щоб не дати людині залишитися сам на сам зі своїми думками та допомогти їй вибудувати маршрут життя після отримання онкологічного діагнозу, ГО "Ліки Контроль" спільно з OncoHub та за підтримки міжнародного фонду "Відродження" створили чат-бот.



t.me/FullLungs_bot



чат-бот
"TacticMedAid"

Чат-бот допоможе з алгоритмами надання медичної допомоги під час війни.



t.me/TacticMedAid_bot



чат-бот
"Турбота"

Це безкоштовний український сервіс з надання медичних консультацій онлайн.

Оберіть напрям, за яким потребуєте консультації, та надішліть заявку в чат-боті в Telegram. Чат-бот зв'яжеться з лікарем, який зареєструвався в сервісі.



t.me/Doc2rbot



чат-бот
"#АРТпоруч"

Це чат-бот, де можна дізнатися, де і як отримати антиретровірусну терапію (АРТ) в Україні та за кордоном.



t.me/HIV_AIDS_bot



**ЗБЕРЕЖІТЬ
ЖИТТЯ**

**ДОПОМОГА
ПОРУЧ**



"Гід по Програмі медичних гарантій для пацієнта" підготовлено Академією НСЗУ для ознайомлення пацієнтів з базовими поняттями та особливостями Програми медичних гарантій у 2025 році.

Дата підготовки - квітень 2025 року.

Гід може безперешкодно розповсюджуватися серед усіх громадян та інших зацікавлених сторін.

Бережіть себе! Слава Україні!