

МОЗ пропонує послабити карантинні обмеження для вакцинованих осіб

8 вересня під головуванням Прем'єр-міністра України Дениса Шмигала відбулося чергове засідання Уряду, у ході якого він звернув увагу на те, що з початком осіннього періоду спостерігається погіршення епідемічної ситуації в країні.

Тому з метою протидії поширенню COVID-19 знову щотижня проводитимуться засідання Державної комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій (далі – Комісія ТЕБ та НС). Днями відбудеться її чергове засідання, на якому розглядатиметься питання встановлення на території України «жовтого» рівня епідемічної небезпеки.

Денис Шмигаль наголосив, що єдиним захистом від тяжкого перебігу COVID-19 залишається вакцинація і від початку вакцинальної кампанії повний курс імунізації завершили 4,4 млн громадян. Тому він закликав робити щеплення. Окрім того, він наголосив, що від рівня вакцинації залежить успішне проведення навчального року.

Міністр охорони здоров'я України Віктор Ляшко додав, що епідемічна ситуація в країні прогнозовано погіршується і наразі відмічається перевищення загальнонаціонального індикатора позитивних тестів серед усіх протестованих, збільшилася кількість госпіталізацій з COVID-19. Водночас ситуація не є критичною.

При цьому, наслідуючи практику європейських країн та США, МОЗ пропонує наблизити якість життя вакцинованого проти COVID-19 населення до звичної. Тому цього тижня МОЗ разом з іншими міністерствами почало працювати над внесенням змін до карантинних обмежень, аби дотримуватися балансу між захистом населення від COVID-19 та його благополуччям.

Зокрема, МОЗ передбачає, що більшість обмежень, що запроваджуються в «жовтому» та «червоному» рівнях епідемічної небезпеки, не застосовуватимуться у разі вакцинації колективів або відвідувачів різних закладів. При цьому для уникнення обмежень «жовтого» рівня достатньо буде отримати лише одну дозу вакцини, а для «червоного» потрібно завершити повний курс імунізації.

Наприклад, робота закладів освіти при «жовтому» рівні епідемічної небезпеки не обмежуватиметься за умов наявності у 80 % педагогічних працівників документів, що засвідчують вакцинацію від COVID-19 хоча б однією дозою.

Віктор Ляшко зауважив, що МОЗ пропонує скликати засідання Комісії ТЕБ та НС щодо розгляду встановлення «жовтого» рівня епідемічної небезпеки на території України. За словами міністра, вони набудуть чинності не раніше 7 днів із моменту їх прийняття на засіданні Уряду. До того часу заклади освіти продовжать працювати за правилами, передбаченими «зеленим» рівнем епідемічної небезпеки, тобто не зважаючи на кількість вакцинованих працівників.

При цьому, за словами міністра, пандемія COVID-19 стає пандемією невакцинованих осіб, адже все більше випадків інфікування виникає саме серед невакцинованого населення. Тому він закликав громадян вакцинуватися і поінформував, що країна забезпечена необхідною кількістю доз вакцин.

Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»

Забруднення повітря: ризики для здоров'я та ініціативи для його збереження

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), забруднення повітря є найбільшим екологічним ризиком для здоров'я. У 2019 р. ВООЗ включила забруднене повітря і зміну клімату в список 10 головних загроз для здоров'я населення світу. Шкідливі наслідки забруднення повітря проявляються у вигляді раку легень, інсульту, алергії, хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ), бронхіальної астми і серцево-судинних хвороб, а також інших проблем зі здоров'ям. Виходячи з цього, Міжнародна фармацевтична федерація (International Pharmaceutical Federation – FIP) у вересні 2021 р. звернулася із закликом до дії, виступаючи за сильну і ефективну інтеграцію фармацевтів некомерційних фахових громадських організацій (громадських фармацевтів) у поліпшення здоров'я органів дихання як нині, так і в майбутньому.

Фармацевти вже сьогодні можуть працювати з іншими фахівцями охорони здоров'я в синергії в рамках систем охорони здоров'я, щоб пом'якшити вплив забруднення повітря на здоров'я і якість життя людей. Важливо враховувати, що фармацевти мають унікальні можливості для сортування та ведення пацієнтів із респіраторними захворюваннями і симптомами, наприклад, з бронхіальною астмою, ринітом або ХОЗЛ. Вони можуть поліпшити стан здоров'я хворих за рахунок своєчасної діагностики (наприклад, за допомогою раннього скринінгу), оптимізації прийому лікарських засобів та інформування пацієнтів. Фармацевти також

можуть активно підтримувати відвідувачів у впровадженні профілактичних заходів проти забруднення повітря, сприяти оздоровленню дихальної системи і направляти до фахівців.

Розширення знань і навичок фармацевтів у сфері забруднення повітря і його негативного впливу на здоров'я може сприяти підвищенню обізнаності населення, пом'якшенню короткострокових і довгострокових наслідків забруднення повітря і, в кінцевому підсумку, поліпшенню респіраторного здоров'я. Увагу привертають останні результати опитування FIP, проведеного у співпраці з Інститутом чистого дихання (The Clean Breathing Institute – TCBI)

у 2020 р. на тему «Забруднення повітря і здоров'я дихальних шляхів: обізнаність і роль громадських фармацевтів». Відповіді на це опитування надійшли з 62 країн і територій. Отримані результати підтверджують важливість розширення ролі фармацевта і наявність потреби у впровадженні відповідних послуг.

Дані цього опитування можуть допомогти фармацевтам і фармацевтичним організаціям у всьому світі в розробці нової політики і послуг. Окрім того, боротьба із забрудненням повітря як основною загрозою здоров'ю не може бути досягнута без визнання відповідальності фармацевтів і позиції фармацевтичної галузі в мінімізації негативного впливу фармацевтичної продукції на навколишнє середовище. Ця позиція була підтримана FIP і відстоювалася в заяві про політику «Екологічно стійка фармацевтична практика: Зелена аптека».

У травні і червні 2021 р. FIP організувала круглі столи за участю експертів у співпраці з ТСВІ для визначення пріоритетних сфер, пов'язаних із:

- професійними фармацевтичними послугами;
- навчанням щодо забруднення повітря і респіраторного здоров'я, необхідним для підтримки місцевих фармацевтів;
- можливостями і перешкодами для ролі фармацевтів у боротьбі із забрудненням повітря;
- ключовими політичними факторами і перешкодами для підтримки цих нових ролей фармацевтів.

Ґрунтуючись на результатах проведення цих круглих столів, FIP сформувала заклик до дії: «Мобілізація фармацевтів в наших спільнотах для пом'якшення впливу забруднення повітря на здоров'я». Наведені нижче пункти дій перераховані не в порядку першочергової важливості, щоб фармацевти і аптечні організації по всьому світу могли розставити власні пріоритети і обрати їх, виходячи зі своїх регіональних і місцевих завдань.

Тож, FIP закликає до проведення національної, регіональної та глобальної політики, що сприятиме:

- рішучим і ефективним діям щодо обмеження забруднення повітря, включаючи заходи у сфері охорони здоров'я для зниження ризику розвитку респіраторних, серцево-судинних та інших захворювань, викликаних забрудненням повітря;
- більш широкому визнанню ролі фармацевтів у наданні первинної медичної допомоги, зокрема, при респіраторних захворюваннях;
- розширенню повноважень і обсягу практики для надання допомоги при респіраторних захворюваннях у співтоваристві;
- підвищенню обізнаності населення про забруднення повітря і роль фармацевта в наданні допомоги при респіраторних захворюваннях/симптомах;
- взаємодії з групами пацієнтів, особливо з тими, які можуть бути більш вразливими до впливу забруднення повітря, наприклад, людьми з бронхіальною астмою, ринітом, ХОЗЛ або іншими хронічними захворюваннями, або з тими, що живуть у забрудненому навколишньому середовищі, вагітними чи соціально вразливими групами населення (наприклад діти і люди похилого віку);
- розширенню повноважень з вакцинації для профілактики ряду респіраторних захворювань.

FIP рекомендує наступні практичні послуги:

- послуги з виявлення та зниження впливу факторів ризику (наприклад, відмова від куріння, техніка гігієни носа, оптимізація техніки використання інгаляторів для пацієнтів з бронхіальною астмою/ХОЗЛ) і пов'язані з ними кампанії, спрямовані на санітарну освіту та скринінги;
- послуги зі скринінгу здоров'я для виявлення факторів ризику (наприклад куріння, контакту з алергенами та забруднювачами; нерішучість щодо вакцинації, соціальна вразливість і т. д.) за допомогою перевіреного обладнання і анкет (опитувань);
- послуги санітарної освіти для розширення знань про захворювання та їх лікування, а також для розвитку навичок правильного використання лікарських засобів (інгаляторів та назальних лікарських форм);
- управління захворюванням для поліпшення стану здоров'я та дотримання режиму лікування шляхом клінічного спостереження;
- інструменти для підтримки фармацевтів у виявленні та скринінгу респіраторних захворювань, включаючи більшу кількість тестів на місцях надання медичної допомоги;
- відповідні протоколи направлення до інших фахівців і медичних служб;
- допоміжні послуги для пацієнтів із застудою, грипом або синуситом;
- ключова література, яка визначає дії: відповідні настанови та нормативна політика для підтримки нових ролей фармацевтів;
- адекватні моделі винагороди для забезпечення стійкості науково обґрунтованих і економічних послуг;
- стимули для широкого впровадження цих послуг у звичайну практику, такі як визнання цієї ролі фармацевтів органами охорони здоров'я та громадськістю, а також підвищення кваліфікації/акредитації фахівців;
- освіта та підготовка як на рівні бакалаврату, так і на рівні безперервного професійного розвитку для забезпечення необхідних знань і навичок (але не обмежуючись ними);
- профілактика і скринінг;
- клінічна оцінка пацієнта;
- диференційна оцінка респіраторних симптомів (у пацієнтів без попередніх діагнозів хронічних респіраторних захворювань або у тих, у кого вони вже діагностовані);
- клінічна аргументація;
- консультування пацієнтів із лікарських засобів;
- навички спілкування з хворими, іншими медичними працівниками і роботодавцями;
- модель практики фармацевтичної допомоги, що включає консультування пацієнтів за вибором нефармакологічних і фармакологічних втручань (включаючи лікарські засоби, які відпускаються без рецепта);
- вибір і використання пристроїв для вимірювання клінічно значущих граничних значень забруднюючих речовин у приміщенні/на вулиці, консультування зі впровадження практичних заходів для зниження рівня цих забруднюючих речовин і/або їх впливу на здоров'я;
- консультації щодо ризиків для здоров'я, включаючи оцінку ризику забруднення повітря на місцевому рівні і в режимі реального часу;

- практичні семінари для розвитку навичок (гігієна носа, техніка використання інгаляційних препаратів, спірометрія пікового потоку, використання оксиметрів, спілкування з пацієнтом, а також навички надання послуг з вакцинації та організації кампаній відповідно до місцевих нормативних документів);
- підвищення обізнаності в спільнотах, наприклад, за допомогою ініціативи «Аптека – кращий центр дихання» або аналогічних ініціатив;
- відповідні методи навчання можуть включати: вебінари, освітні відео/підручники, спеціальні модулі онлайн-навчання, практичні рекомендації;
- розширення використання технологій для дистанційних консультацій і догляду за пацієнтами;
- міжпрофесійна співпраця, яка підтримується спільними електронними картами пацієнтів, політикою і настановами, що включають фармацевтів на всіх рівнях охорони здоров'я. У свою чергу, FIP зобов'язується подавати приклад через:
- просування зниження рівня забруднення повітря як заходу з охорони здоров'я;

- підвищення обізнаності фармацевтів, інших фахівців охорони здоров'я і груп пацієнтів, а також громадськості про ризики для здоров'я, викликані забрудненням повітря;
- підтримку громадських фармацевтів і їх національних організацій для надання більш якісних послуг у сфері респіраторної і первинної медичної допомоги шляхом трансформації фармацевтичних кадрів і зміцнення фармацевтичної практики й науки;
- трансформації та розширення масштабів фармацевтичної освіти шляхом забезпечення високоякісної та відповідної встановленим цілям освіти, підготовки кадрів для надання первинної медичної допомоги (у тому числі у сфері респіраторного здоров'я і впливу забруднення повітря на здоров'я), а також створення основи для розвитку кадрового потенціалу, професійного та наукового зростання;
- підвищення якості медичних послуг для тих, хто вже постраждав від забруднення повітря, з метою покращення в кінцево-му підсумку показників здоров'я і благополуччя населення.

Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»

Дайджест медичних новин

Співпраця зі США

Для посилення спроможності держави в протидії COVID-19 МОЗ домовилося з урядом США про отримання гуманітарної допомоги у вигляді лікарських засобів. Окрім того, МОЗ України домовилося з профільним міністерством США про співпрацю в частині експертної допомоги щодо написання стратегічного плану розвитку системи охорони здоров'я населення на період до 2030 р.

Окрім того, МОЗ України в рамках співпраці з урядом США отримує інноваційні лікарські засоби проти COVID-19. Гуманітарна допомога еквівалентною вартістю майже 20 млн доларів США надійде найближчим часом та буде розвезена до регіонів силами благодійних фондів. Відповідні препарати зареєстровані Управлінням з контролю за якістю харчових продуктів та лікарських засобів (Food and Drug Administration – FDA) та рекомендовані для пацієнтів з легким та середнім ступенями тяжкості перебігу.

Йдеться про 20 тис. флаконів бамланівімабу (Bamlanivimab) та 40 тис. флаконів етесевімабу (Etesevimab). Препарати вже сформовані у вантаж та транспортуються до аеропорту для відправки в Україну.

Також В. Ляшко провів зустріч з міністром охорони здоров'я США Ксав'є Бесеррою (Xavier Becerra) та його колегами. Сторони обговорили боротьбу з пандемією COVID-19 та підходи до проведення вакцинальної кампанії в країнах. Очільник МОЗ України наголосив, що ключовим питанням стало продовження співпраці країн у рамках Глобального порядку денного з безпеки здоров'я (Global Health Security Agenda) для запобігання поширенню та сприяння ранньому виявленню інфекційних хвороб та адекватної відповіді на біологічні загрози.

Окрім того, сторони домовилися про співпрацю між міністерствами в частині експертної допомоги щодо написання стратегічно-

го плану розвитку системи охорони здоров'я населення на період до 2030 р. та в рамках розвитку лікарського самоврядування в Україні обговорили можливість започаткувати співпрацю з Американською медичною асоціацією (American Medical Association – AMA) і з Американською асоціацією громадського здоров'я (American Public Health Association – APHA).

Реімбурсація інсуліну

Наказом МОЗ України від 30.08.2021 р. № 1837 затверджено Реєстр референтних цін (цін відшкодування) на препарати інсуліну станом на 1 серпня 2021 р. (далі – Реєстр). У зв'язку з цим втратив чинність наказ МОЗ України від 26.02.2021 р. № 363, яким було затверджено попередній Реєстр. Наказ № 1837 набув чинності 31 серпня і втратить чинність з 1 жовтня 2021 р.

Як і попередній Реєстр, новий містить 71 позицію препаратів інсуліну, з яких 25 відпускаються безкоштовно.

Нагадаємо, що згідно з п. 8 Порядку розрахунку референтної ціни (ціни відшкодування) за бажанням виробника/заявника ціна препарату інсуліну за торговою назвою, зазначеною в Реєстрі, може бути знижена. Для цього виробник/заявник має протягом 10 робочих днів з дати оприлюднення Реєстру письмово повідомити МОЗ за формою, наведеною в додатку 2 до цього Порядку.

Також зазначимо, що відповідно до постанови КМУ від 05.03.2014 р. № 73 граничні постачальницько-збутові та граничні торговельні (роздрібні) надбавки на препарати інсуліну не мають перевищувати 10 %.

Окрім того, з 1 жовтня Національна служба здоров'я України (НСЗУ) почне адмініструвати програму реімбурсації препаратів інсуліну в рамках Програми медичних гарантій (ПМГ). Для формування нового Реєстру лікарських засобів, які підлягатимуть реімбурсації