

- 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

за ПМГ з 1 жовтня 2021 р., НСЗУ приймала до 1 вересня 2021 р. відповідні заяви щодо включення торговельних назв препаратів до Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації, від 20 серпня 2021 р., гранична оптово-відпускна ціна яких затверджена наказом МОЗ від 19.08.2021 р. № 1761.

З 1 жовтня НСЗУ також почне реімбурсацію ліків для хворих із психічними захворюваннями за міжнародними непатентованими назвами, визначеними постановою КМУ від 15.02.2021 р. № 133.

Е-рецепт на RX-препарати

28 серпня на сайті МОЗ України для громадського обговорення оприлюднено проект наказу МОЗ, яким пропонується з 1 квітня 2022 р. виписування рецептів на лікарські засоби, які, згідно з інструкцією для медичного застосування, підлягають відпуску за рецептом, здійснювати винятково у формі електронного рецепта.

Окрім того, проектом дозволяється аптекам та аптечним пунктам здійснювати відпуск рецептурних лікарських засобів, виписаних до 1 квітня 2022 р. на паперових рецептах.

У супровідній документації до проекту зазначається, що його розроблено на виконання Указу Президента України від 18.08.2021 р. № 369/2021 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою».

Нагадаємо, що відповідно до цього указу на МОЗ покладено обов'язок у місячний строк з дати прийняття документа забезпечити внесення змін до нормативно-правових актів задля унеможливлення придбання без електронного рецепта в роздрібній мережі аптечних закладів антибактеріальних, противірусних та гормональних лікарських засобів, імуномодуляторів.

Розробка COVID-сертифікатів

ДП «Медичні закупівлі України» (далі – ДП «МЗУ») повідомило, що IT-команда підприємства долучилася до процесу створення COVID-сертифікатів.

Зазначається, що для того, щоб згенерувати сертифікат вакцинації, мобільний додаток «Дія» використовує дані про вакцини, отримані з електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ). У свою чергу, ця система отримує інформацію про доступні вакцини з інформаційно-аналітичної системи ДП «МЗУ» – MedData. Зокрема, це дані про назву вакцини та виробника, тип вакцини, перелік національних і міжнародних регуляторів, які її схвалили тощо.

Ці дані використовуються не лише для формування COVID-сертифікатів вакцинації, але й можуть бути використані під час заповнення таких документів, як Міжнародне свідоцтво про вакцинацію та Карта профілактичних щеплень (Форма № 063/0).

Скасування клінічних протоколів

Наказом МОЗ України від 31.08.2021 р. № 1852 відтерміновано на рік (до 1 вересня 2022 р.) втрату чинності наказами Міністерства, якими затверджено клінічні протоколи лікування та галузеві медичні стандарти за різними нозологіями.

Вони мали втратити чинність 1 вересня 2021 р. на підставі п. 1 наказу МОЗ України від 28.02.2020 р. № 590 «Про визнання такими, що втратили чинність, деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України». Нагадаємо, що на необхідності перенесення дати скасування цих клінічних протоколів та стандартів лікування наголошували Асоціація «Виробники ліків України», Асоціація міжнародних фармацевтичних виробників та Об'єднання організацій роботодавців медичної та мікробіологічної промисловості України, аби уникнути загрози переривання процесу надання пацієнтам медичної допомоги до моменту затвердження нових клінічних протоколів та медичних стандартів.

Також вони виступали за відкликання листа МОЗ України від 26.07.2021 р. № 25-01/21895/2-21, в якому Міністерство вказує на необґрунтоване застосування таких груп лікарських засобів, як «ноотропи», «нейропротектори», «кардіопротектори», «гепатопротектори». Адаже виробники ліків вважають, що таке твердження суперечить чинному законодавству України.

Електронна медична картка пацієнта

НСЗУ нагадує, що з 2020 р. ЕСОЗ почала отримувати та зберігати медичну інформацію про пацієнта. Мова йде про електронну медичну картку.

Станом на 1 вересня електронні медичні картки створені для понад 23 млн пацієнтів. Картка наповнюється електронними медичними записами, які ведуть лікарі. Це дані про:

- консультації лікаря;
- проведені лабораторні дослідження;
- процедури, обстеження, вакцинацію;
- електронні направлення;
- е-рецепти;
- медичні висновки про народження дитини;
- медичні висновки про тимчасову непрацездатність.

Доступ до електронних медичних карток мають винятково лікарі. Але не всі, як це було раніше з паперовими картками, а лише лікуючі. Тобто це сімейні лікарі, з якими українці укладають декларації, вузькі спеціалісти, до яких пацієнти потрапляють на прийом або у яких лікуються в стаціонарі.

Доступ до електронної медичної картки пацієнта у кожного з лікарів різний. Усю інформацію про пацієнта бачить лише його сімейний лікар, а ту, яка необхідна для призначення лікування – лікуючий лікар. Це означає, що коли пацієнт приходить на консультацію, наприклад, до невролога за е-направленням, то цей лікар бачить тільки загальну електронну анкету хворого, а також електронний запис сімейного лікаря, з яким він направив пацієнта до вузького фахівця.

У разі повторного звернення саме до цього невролога лікар побачить свої попередні записи. Записи інших лікарів, невролога чи будь-якого іншого, не побачить.

Якщо лікарю-неврологу знадобиться для встановлення діагнозу чи призначення лікування історія звернень пацієнта до алерголога, у такому разі він запитає у хворого дозвіл на доступ до цих даних. Пацієнт отримує на телефон смс з кодом. Тільки назвавши цей код лікареві, він підтвердить дозвіл відкрити додаткові дані.

Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»