

курентції. Ринки роздрібної торгівлі лікарськими засобами (через аптеки та аптечні мережі) є регіональними.

Водночас упровадження новітніх технологій, використання інформаційно-комунікаційних систем створило можливості для електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами, що сприяє розширенню територіальних меж ринків та розвитку конкуренції на них. І це є однією з цілей державної політики у сфері розвитку економічної конкуренції та обмеження монополізму.

Окрім того, на думку представників АМКУ, запровадження територіального принципу під час здійснення дистанційної торгівлі лікарськими засобами може призвести, зокрема, до звуження територіальних меж ринків та кола суб'єктів господарювання, які конкурують між собою на ринках відповідних товарів, за аналогією до роздрібної торгівлі через аптеки та аптечні мережі.

Також обмеження вільного переміщення лікарських засобів між регіонами може створювати географічні бар'єри для входження на ринок нових суб'єктів господарювання. У результаті, як правило, посилюється концентрація та ринкова влада присутніх на ринку суб'єктів господарювання, що може призвести до підвищення цін на лікарські засоби та обмеження права споживачів на вибір ліків.

Оскільки запровадження територіального принципу під час дистанційної торгівлі лікарськими засобами може негативно позначитися на стані конкуренції на ринках ліків. Тож АМКУ не підтримало таку ініціативу.

**Довідково.** 26 листопада під час засідання профільного Комітету Верховної Ради України, було погоджено текст проекту закону № 5547 до другого читання.

Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»

## Як Комітет Верховної Ради України та керівництво Національної служби здоров'я України працюватимуть над удосконаленням надання медичної допомоги пацієнтам

**Наприкінці листопада відбулося засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування (далі – Комітет) під головуванням його очільника Михайла Радущького. На порядок денний засідання було винесено два проекти законів України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» (реєстр. № 6306) та «Про лікарські засоби» (реєстр. № 5547, друге читання). Окрім цього, в рамках засідання відбулася презентація плану роботи Національної служби здоров'я України (НСЗУ) на 2022 р.**

### Удосконалення надання медичної допомоги

Обговорюючи законопроект № 6306, Михайло Радущький, поінформував, що розробка цього документа зумовлена необхідністю підвищення ефективності діяльності НСЗУ як єдиного державного закупівельника медичних послуг, поліпшення медичного обслуговування населення, а також з метою виконання рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 р. «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою» (далі – рішення РНБО).

Ольга Стефанишина, член Комітету та співавторка законопроекту, повідомила, що проектом закріплюються повноваження НСЗУ щодо моніторингу відповідності лікарень встановленим вимогам. Тобто НСЗУ матиме надійну законодавчу базу для контролю послуг, які надаються закладами охорони здоров'я, з метою покращення ними надання медичної допомоги пацієнтам.

Також документом передбачено, що кошти, які виділені на програму медичних гарантій (ПМГ), мають використовуватися виключно на ці цілі, аби медична допомога надавалася відповідно до наявних фінансових ресурсів держави.

Окрім цього, ним врегульовується питання надання лікарнями додаткових медичних послуг, які не увійшли в ПМГ, але які лікарні можуть надавати пацієнтам за окрему плату.

Наразі це питання регулюється постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах». За словами Ольги Стефанишиної, положення цієї постанови застаріли і бюрократизовані, що не дає повної свободи для ефективної роботи лікарень. Саме тому законопроектом пропонується надати їм більш ефективний механізм для надання платних послуг.

Типи медичної допомоги також будуть відкориговані відповідно до міжнародних практик, буде введено поняття «спеціалізована медична допомога», яка включатиме вторинну та третинну медичну допомогу, і передбачається запровадження Реєстру орфанних пацієнтів.

Віктор Ляшко, міністр охорони здоров'я України, повідомив, що МОЗ підтримує цей законопроект, оскільки серед його ключових новацій наступні:

- усунення розбіжностей та неузгодженостей у законодавстві щодо реалізації ПМГ;

- встановлення можливості обробки персональних даних з метою моніторингу виконання договорів про медичну допомогу;
- встановлення норми, що Порядок реалізації ПМГ та Порядок моніторингу виконання ПМГ затверджуватимуться Урядом;
- передбачена вимога до заявника (лікарні) відповідати вимогам закупівлі та специфікації при укладанні договору з НСЗУ в рамках ПМГ та їх контактування з урахуванням потреб надання медичної допомоги в межах госпітального округу;
- об'єднання понять вторинної та третинної медичної допомоги, як це передбачається в рішенні РНБО;
- врегулювання моделі госпітальних округів, а також поділ закладів охорони здоров'я за кластерним принципом;
- деталізація процедури надання платних послуг державними та комунальними закладами охорони здоров'я;
- встановлення можливості залучення студентів, інтернів, фармацевтів до надання медичної допомоги в порядку, передбаченому галузевими стандартами або окремим рішенням Уряду. Вони залучатимуться тільки на період карантину або іншої надзвичайної ситуації, що була введена в дію відповідно до чинного законодавства;
- уточнення вимог щодо реімбурсації лікарських засобів в 2022 р., що включені до Національного переліку основних лікарських засобів.

Тому міністр попросив підтримати законопроект № 6306, але доопрацювати його між першим та другим читаннями, оскільки МОЗ має певні не принципові зауваження, які потрібно детально проаналізувати для того, щоб після набрання ним чинності його положення можна було б відразу реалізувати.

Олексій Соловійов, заступник секретаря РНБО, звернув увагу, що незважаючи на те, що законопроект ініційовано народними депутатами, було прийнято рішення РНБО, що стосується функціонування закладів охорони здоров'я. Передбачені проектом зміни стосуватимуться насамперед засад діяльності закладів, які надають третинну медичну допомогу.

Передусім це стосується діяльності Національної академії наук України та Національної академії медичних наук України. Згідно з проектом закону, медичну допомогу не зможуть надавати державні установи наукового напрямку, хоча це й закладалося в рішення РНБО, щоб усі можливості надання високоспеціалізованої допомоги були використані. Адже до положення законопроекту, яким затверджено перелік закладів, які можуть надавати спеціалізовану медичну допомогу, не увійшли лікувально-діагностичні підрозділи наукових установ медичного спрямування, клінічні бази закладів освіти у сфері охорони здоров'я, університетські клініки. У зв'язку з цим Олексій Соловійов підкреслив, що це варто врегулювати, аби зберегти медичну науку та освіту.

На це Віктор Ляшко відповів, що дане питання врегульовується проектом Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення системи управління сферою охорони здоров'я та забезпечення медичного обслуговування населення» (реєстр. № 5873).

Після завершення обговорення Комітет прийняв рішення рекомендувати Парламенту включити законопроект № 6306 до порядку денного шостої сесії Верховної Ради України дев'ятого скликання та за результатами розгляду в першому читанні прийняти його за основу, скоротивши наполовину термін подання суб'єктами права законодавчої ініціативи пропозицій і поправок до другого читання.

## План роботи Національної служби здоров'я України

Обговорюючи план роботи НСЗУ на 2022 р., Наталя Гусак, новообрана головою НСЗУ (17 листопада 2021 р), звернула увагу, що порівняно з 2021 р. в проекті Державного бюджету України на 2022 р. на ПМГ виділено додаткових 34 млрд грн, що дасть змогу підвищити тарифи на оплату основних медичних послуг, які надаватимуться закладами наступного року, та покращити якість надання цієї допомоги.

Стосовно програми реімбурсації лікарських засобів, яка стала частиною ПМГ, Наталя Гусак повідомила, що до 1 липня 2022 р. НСЗУ готова додати до неї препарати для лікування невропатології (зокрема, хвороби Паркінсона).

Також до 1 лютого 2022 р. планується розширити програму реімбурсації лікарськими засобами для лікування хвороб органів дихання, зокрема хронічного обструктивного захворювання легень.

Окрім того, триває робота над функціоналом електронної системи охорони здоров'я для впровадження електронних рецептів для рецептурних лікарських засобів. За словами очільниці НСЗУ, в 2022 р. можна розраховувати на перші електронні рецепти щодо антибіотиків, наркотичних засобів, але за умови відсутності передбачуваних ситуацій, які час від часу змушували переглядати плани НСЗУ (так, наказом МОЗ України від 16.09.2021 р. № 1971 передбачено, що з 1 квітня 2022 р. виписування рецептів на лікарські засоби, які, згідно з інструкцією для медичного застосування, підлягають відпуску за рецептом, здійснюється у формі електронного рецепта).

Михайло Радуцький зазначив, що найближчим часом НСЗУ буде уповноважена на виконання функцій моніторингу надання медичної допомоги. У зв'язку з цим він поінформував, що йому надходять скарги на медичні інформаційні системи (MIS), які розміщують рекламу лікарських засобів. При цьому передусім здійснюється рекламування препаратів без доведеної ефективності. Через це лікарі вважають, що на 30 % знижується швидкість роботи MIS. Тому голова Комітету поцікавився, що НСЗУ планує робити з рекламою в MIS?

На це Наталя Гусак відповіла, що найближчим часом НСЗУ проведе зустріч з усіма зацікавленими сторонами, передусім із ДП «Електронне здоров'я», в рамках якої вона ініціюватиме розгляд питання щодо того, як вони своїми діями відволікають увагу медичного персоналу непотрібною інформацією.

*Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»*