

стішими рекомендаціями, які дозволяють контролювати стан здоров'я або хоча б знизити ризики розвитку серйозних ускладнень:

- нормалізація психоемоційного стану та способу життя – за можливості необхідно обмежити стресовий фактор (виїхати з зони бойових дій, шукати більш комфортні умови життя);
- забезпечення нормального харчування та режиму пиття – правильна дієта з обмеженим вживанням солі та достатнім рівнем усіх необхідних організму мікроелементів та вітамінів. Вкрай важливо забезпечити достатній рівень гідратації;
- достатня кількість відпочинку та сну – організм повинен мати змогу відновлювати сили, це також зможе покращити психоемоційний стан та зменшити вплив стресу.

## Підхід до лікування СІАГ та АГВЧ

Враховуючи ситуацію в нашій країні, кількість пацієнтів з АГ може зростати і в подальшому, а з огляду на завантаженість та подекуди недоступність медичної допомоги, зокрема, в прифронтових зонах, зростає роль фармацевта в наданні допомоги пацієнтам.

Українцям важливим для успішного лікування чи профілактики АГ є постійне монітування рівня артеріального тиску в пацієнтів у різний час доби та в різних умовах. Такий підхід можна забезпечити як у амбулаторних, так і в домашніх умовах. При цьому домашнє монітування вважається найкращим, адже дозволяє, наприклад, виключити вплив на дані синдрому «білого халата».

Пацієнтам, які отримують антигіпертензивну терапію, рекомендують вимірювати артеріальний тиск 7 днів поспіль двічі на добу, виключити результати 1-го дня і врахувати середнє з усіх вимірю-

вань. Якщо отримане значення перевищує 135/85 мм рт. ст. – пацієнту рекомендують звернутися до лікаря.

При фармакотерапії СІАГ, у тому числі й АГВЧ, рекомендовано дотримуватися схвалених схем лікування АГ, однак із певними змінами.

Терапію СІАГ можна починати з призначення блокаторів бета-адренорецепторів, насамперед високоселективних, які чинять вазодилататорну дію і не викликають побічних метаболічних порушень (небіволол, карведилол, бісопролол).

Якщо перебіг АГ пов'язаний з підвищенням загального периферичного судинного опору, доцільно починати лікування з призначення блокаторів ренін-ангіотензинової системи: інгібіторів ангіотензинперетворювального ферменту (еналаприл, раміприл, лізиноприл, периндоприл) або блокаторів рецепторів ангіотензину II (валсартан, лосартан, олімесартан, телмісартан і кандесартан).

Лікування при АГ важливо починати якомога раніше, аби запобігти ускладненням. В окремих випадках лікування можливо починати з монотерапії вказаними препаратами, але в основному необхідна комбінація антигіпертензивних ліків.

Оптимальним підходом у лікуванні хворих на АГВЧ може бути застосування двокомпонентної фіксованої комбінації периндоприлу з амлодипіном або, за недостатньої ефективності, трикомпонентної комбінації периндоприлу, амлодипіну та індапаміду (Коваль С., 2022).

Враховуючи, що стресовий фактор є первинним при виникненні СІАГ та АГВЧ, також рекомендується застосування седативних засобів та антидепресантів при лікуванні пацієнтів (Коваль С., 2015).

*Підготовлено ТОВ «Медікс груп»*

## Допомога Україні від Всесвітньої організації охорони здоров'я під час війни

**Нещодавно відбулася зустріч доктора Ярно Хабіхта (Jarno Habicht), голови бюро ВООЗ в Україні, та Михайла Радущького, голови Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування (далі – Комітет), де обговорювалися напрями, за якими ВООЗ може надати допомогу Україні. Учасники зустрічі підбили підсумки минулого року та поділилися планами на 2023 р.**

### Підсумки 2022 року

Серед найважливіших законів, які ухвалила Верховна Рада України у 2022 р., були:

- «Про лікарські засоби»;
- «Про систему громадського здоров'я» (передбачає створення сучасної епідеміологічної служби);
- щодо удосконалення медичної допомоги (створює передумови для запуску наступного інфраструктурного етапу медичної реформи);
- щодо застосування сучасних підходів до профілактики, тестування і лікування ВІЛ-інфекції (документ дозволить налагодити систему ранньої діагностики та лікування людей з ВІЛ відповідно до рекомендацій ВООЗ).

Минулого року продовжено розвиток галузі трансплантології. Навіть в умовах війни, у 2022 р., проведено на 20 % більше операцій

з пересадки органів, ніж у мирному 2021 р. Від початку цього року Національний інститут раку увійшов до єдиного медичного простору та почав працювати за контрактами з Національною службою здоров'я України.

За процедурою договорів керованого доступу закуплені перші ліки для пацієнтів зі спінальною м'язовою атрофією (СМА). За ініціатииви Президента України Володимира Зеленського розширена програма неонатального скринінгу новонароджених із 4 до 21 захворювання. Минулого року реалізовано два етапи переходу на електронний рецепт (на антибіотики та наркотичні лікарські засоби). У квітні 2023 р. МОЗ України планує запуск третього етапу – перевести всі рецептурні препарати на відпуск за електронним рецептом. Міжнародні партнери, у тому числі ВООЗ, приємно здивовані, що під час війни українській стороні вдалося ухвалити стільки важливих законів та реалізувати ініціатииви.

## Плани на 2023 рік

У Комітеті планують продовжити удосконалювати національне законодавство, наближаючи його до відповідних норм ЄС. Комітетом, МОЗ України, Офісом Президента затверджено план із 10 пріоритетних законопроектів на 2023 р. Зокрема, заплановано розгляд законопроектів «Про біологічну безпеку та біологічний захист» та «Про захист населення від інфекційних хвороб», які логічно доповнять прийнятий у 2022 р. Закон України «Про громадське здоров'я».

Три законопроекти безпосередньо пов'язані з війною: про телемедицину, про реабілітацію, про медичний каннабіс.

Два законопроекти Комітет розробляв минулого року – про допоміжні репродуктивні технології та про самоврядування медичних професій в Україні. Щодо другого документа, то за інформацією народного депутата України, наразі МОЗ України завершує громадські обговорення та консультації з провідними науковцями галузі.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

## Планові та позапланові перевірки фармацевтичного бізнесу під час воєнного стану

**На початку широкомасштабної воєнної агресії рф проти України Уряд заборонив проведення планових та позапланових перевірок бізнесу, затвердивши постанову КМУ від 13.03.2022 р. № 303 «Про припинення заходів державного нагляду (контролю) і державного ринкового нагляду в умовах воєнного стану» (далі – постанова КМУ № 303).**

6 грудня 2022 р. Урядом прийнято зміни до постанови КМУ № 303, які розширюють підстави для проведення позапланових перевірок органами державного нагляду (контролю).

Так, у 2023 р. дозволене здійснення позапланових перевірок, у тому числі Державною службою України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, на підставі рішень центральних органів виконавчої влади, що забезпечують формування державної політики протягом періоду воєнного стану за наявності загрози, що має негативний вплив на:

- права, законні інтереси, життя та здоров'я людини;
- захист навколишнього природного середовища;
- забезпечення безпеки держави;
- виконання міжнародних зобов'язань України.

Окрім того, аналогічні підстави для проведення позапланових перевірок додержання ліцензіатами ліцензійних умов містяться

в Законі України «Про ліцензування видів господарської діяльності». Так, п. 7 ч. 3 ст. 19 закону визначає, що позапланові перевірки дотримання ліцензіатами ліцензійних умов проводяться за наявності загрози життю чи здоров'ю, природному середовищу або державній безпеці, що безпосередньо пов'язана із провадженням ліцензіатом виду господарської діяльності, що підлягає ліцензуванню.

Таким чином, Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками зможе проводити позапланові перевірки за наявності зазначених підстав, указаних у п. 2 постанови КМУ № 303, що не суперечить Закону України «Про ліцензування видів господарської діяльності» за погодженням із МОЗ України як центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

## Запрацював е-реєстр відповідальних за введення в обіг медичних виробів

**МОЗ України наказом від 21.12.2022 р. № 2311 затвердило в новій редакції Порядок ведення реєстру осіб, відповідальних за введення медичних виробів, активних медичних виробів, які імплантують, та медичних виробів для діагностики *in vitro* в обіг (далі – Порядок), який передбачає функціонування в електронному форматі вказаного реєстру.**

Наказ № 2311 набув чинності 10 січня та був оприлюднений у виданні «Офіційний вісник України» № 6 від 25 січня 2023 р.

«Цифрове рішення створює інформаційний простір для обміну даними та взаємодії між учасниками процесу, що відповідають за введення медичних виробів в обіг – від подання повідомлення на реєстрацію до здійснення ринкового нагляду», – наголошують у МОЗ.

### Як це працюватиме?

Відомості до реєстру вноситиме реєстратор на підставі повідомлення від створювачів про введення медичних виробів, медич-

них виробів для діагностики *in vitro* та активних медичних виробів, які імплантують, в обіг.

Реєстр міститиме наступні дані:

- відомості про особу, відповідальну за введення виробів в обіг (ідентифікатор);
- інформацію про вироби та їх назви, а також щодо типу, виду, марки, моделі, коду за каталогом;
- опис виробів (характеристика та призначення);
- декларацію про відповідність та, якщо є, сертифікат відповідності;
- код та назву виробів відповідно до Національного класифікатора НК 024:2019 «Класифікатор медичних виробів».