

Комітет та бюро ВООЗ в Україні обговорили довгострокову співпрацю в галузі охорони здоров'я

Михайло Радущий, голова Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування (далі – Комітет), повідомив, що на днях відбулася зустріч, присвячена формуванню плану довгострокової співпраці Комітету та бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в Україні.

Йдеться про ініціативи Комітету, над якими наразі працюють його члени, а саме:

- пришивдшення введення в дію Закону України від 28.07.2022 р. № 2469 «Про лікарські засоби» (далі – Закон № 2469). Цей Закон запроваджує європейські стандарти обігу лікарських засобів. Наразі в документі вказано, що він набуває чинності через 30 місяців після завершення воєнного стану. Відповідні обговорення проходять і у МОЗ України. Експерти ВООЗ уже залучені до створення органу державного контролю та запровадження 2D-кодування упаковок лікарських засобів;
- внесення законодавчих змін у фармацевтичній галузі. Планується декілька законопроектів для регулювання фармацевтичної галузі. Наприклад, щодо фармацевтичної послуги та дієтичних добавок. Уже проведено низку консультацій з представниками ринку – виробниками, керівниками аптечних мереж, Американською торговельною палатою в Україні (American Chamber of Commerce in Ukraine – ACCU) та Європейською Бізнес Асоціацією (European Business Association – EBA);

- взаємовизнання сертифікатів належної дистрибуторської (Good distribution practice – GDP) та виробничої практики (Good Manufacturing Practice – GMP). Взаємне визнання сертифікатів на національному рівні дозволить українським та європейським виробникам отримати доступ до ринку країни-партнера ще до того, як Україна вступить до ЄС і ці сертифікати будуть визнані автоматично. Відповідно українська Фарма зможе конкурувати з виробниками європейських країн.

Серед короткострокових планів бюро ВООЗ в Україні також є експертна допомога в розробці та ухваленні законопроектів про систему психічного здоров'я в Україні, а також у реформуванні медико-соціальної експертної комісії (МСЕК). За словами М. Радущого, щодо першого питання Комітет тісно співпрацює із Офісом першої леді, запрошено експертів ВООЗ на наступне обговорення цього документу. Стосовно другого – очікується фінальна версія законопроектів від МОЗ України.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

У чому користь та шкода електронних рецептів? (фінські дослідження)

Згідно з опублікованими дослідженнями, електронний рецепт, запроваджений у Фінляндії на початку 2010-х рр., покращив якість обміну інформацією, а отже, координацію між фахівцями охорони здоров'я та безпеку пацієнтів. Про це повідомляє професійне видання «APTEEKKARI» з посиланням на оприлюднені результати досліджень.

Неоптимально організовані потоки інформації перешкоджають координації, що потенційно може призвести до неправильних рішень у сфері охорони здоров'я. Фінляндія була однією із перших, хто запровадив загальнонаціональну систему електронного виписування рецептів (е-рецепт), разом з іншими країнами, такими як Естонія, Швеція, Португалія та Австралія. Основною особливістю фінської системи електронного виписування рецептів є взаємодія та стандартизація на національному рівні, що дозволяє здійснювати комплексний обмін інформацією між різними лікарями через централізовану національну базу даних про рецепти.

Зокрема, чи вплинуло впровадження е-рецептів на комбіноване застосування антикоагулянта варфарину та нестероїдних протизапальних препаратів (НПЗП)? Адже ці препарати не слід застосовувати одночасно через підвищений ризик кровотечі. Перевірку цього виконали дослідники з декількох фінських університетів та організації соціального страхування

За даними дослідників, комбіноване застосування варфарину та НПЗП було поширеним до введення е-рецептів. За їх словами, близько 7 % споживачів варфарину застосовували цю шкідливу комбінацію препаратів. Існували

також значні регіональні відмінності у поширеності комбінацій препаратів.

Згідно з дослідженням, запровадження е-рецептів зменшило кількість призначень цієї неприпустимої комбінації ліків на 35 % у сільських муніципалітетах. Жодних подібних переваг не відмічено в міських або густонаселених муніципалітетах.

Тому це дослідження підкреслює важливість національної інформаційної системи та інформаційного потоку, особливо в малонаселених районах, де ресурси обмежені, а лікарям доводиться працювати на великій території та далеко один від одного. Дослідження базується на даних загальнонаціонального реєстру та Інституту охорони здоров'я, соціального забезпечення та статистики Фінляндії за 2007–2014 рр.

В іншому дослідженні вивчалось, чи сприяє цифровізація підвищенню доступності ліків, не наражаючи пацієнтів на їх надмірне застосування. Воно стосувалося бензодіазепінів, які потенційно викликають звикання. Згідно з дослідженням, запровадження системи електронних рецептів покращило доступність ліків за рахунок простоти відновлення рецептів. З іншого боку, водночас зросло застосування бензодіазепінів, особливо серед молоді. Також зросло їх надмірне вживання і, як наслідок, небезпека для здоров'я.

За даними дослідників, для пацієнтів похилого віку система е-рецептів знизила ризики надмірного застосування ліків і ризики для здоров'я.

Дослідники дійшли до висновку, що система е-рецептів полегшує пацієнтам продовження призначень і покращує доступність ліків, що може бути корисним хворим, які довго приймають ліки,

але, з іншого боку, може наражати деяких пацієнтів на ризик надмірного прийому ліків і проблем зі здоров'ям, що виникають у зв'язку з цим. На думку дослідників, підвищення доступності ризикованих ліків може потребувати більш ретельного моніторингу, а також особистих зустрічей з пацієнтом.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

Уряд упорядкував та доповнив правила перевезення медичного канабісу на території України

Під час чергового засідання Уряду на початку вересня було ухвалено зміни до постанови Кабінету Міністрів України (КМУ) від 17.04.2008 р. № 366 «Про затвердження Порядку перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України та оформлення необхідних документів».

Зміни затверджено з метою виконання вимог Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо державного регулювання обігу рослин роду конопля (*Cannabis*) для використання у навчальних цілях, освітній, науковій та науково-технічній діяльності, виробництва наркотичних засобів, психотропних речовин та лікарських засобів з метою розширення доступу пацієнтів до необхідного лікування».

Зокрема, створено нормативні умови для здійснення діяльності з перевезення:

- наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а також конопель для медичних цілей; рослинної субстанції канабісу;
- вироблених (виготовлених) із медичного канабісу лікарських засобів на території України;
- встановлено вимоги та особливості перевезення відповідних речовин, субстанцій та препаратів, а також вимоги до порядку оформлення документів, необхідних для такого перевезення.

У МОЗ України додають, що перевозити медичний канабіс зможуть суб'єкти господарювання усіх форм власності за наявності у них ліцензії на перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Здійснювати це можна буде або на замовлення, або самим суб'єктам господарювання, що мають ліцензію на виробництво, виготовлення та/або використання медичних конопель. Ще одна обов'язкова умова – забезпечення збереження вантажу. Відповідальність за це і за конфіденційність інформації про перевезення нестиме керівник суб'єкта господарювання. До охорони кожного перевезення мають залу-

чатися державні охоронні компанії, які дотримуватимуться умов охорони цінних вантажів.

При перевезенні рослинної субстанції канабісу або вироблених з неї лікарських засобів, якщо кількість діючої речовини перевищує 10 л (кг), авто має обладнуватися супутниковими системами контролю з реєстрацією та моніторингом маршруту, що дозволяє ідентифікувати та встановлювати місцеперебування автомобіля.

Перевозити менш як 10 л (кг) препаратів із медичного канабісу в межах міста чи області можна буде без залучення охоронної компанії, а питання охорони вантажу під час перевезення має забезпечити керівник суб'єкта господарювання. Тож вантаж можна буде перевозити лише автомобільним або повітряним транспортом. Пересилання медичного канабісу в поштових відправленнях або залізничним транспортом – заборонено.

Перевезення здійснюватиметься у супроводі уповноваженої особи, призначеної керівником суб'єкта господарювання. Факт отримання вантажу підтверджуватиме товарно-транспортна накладна із зазначенням реєстраційного номера автомобільного транспортного засобу, яку підписує уповноважена особа. Ця особа вестиме облік перевезеного вантажу із зазначенням у спеціальному журналі (у паперовій та/або електронній формі) загальної маси, кількості місць, кінцевого пункту призначення, номера і дати підписання товарно-транспортної накладної, коду згідно з Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ) та найменування вантажоодержувача. Текст відповідної постанови КМУ буде оприлюднений найближчим часом.

Підготовлено ТОВ «Медікс груп»

Перший мобільний аптечний пункт запрацював на Житомирщині

Міністерство охорони здоров'я України поінформувало, що у Житомирській області з 2 вересня 2024 р. відбувся перший виїзд мобільного аптечного пункту (МАП) від державного підприємства «Укрвакцина» МОЗ України (далі – ДП «Укрвакцина»). Житомирщина – це дев'ятий регіон країни, де розпочав свою роботу МАП.

Цей МАП обслуговуватиме Олевську, Народицьку та Словечанську громади, охоплюючи таким чином 53 найвіддаленіших сіл області. «Аптеки «на колесах» забезпечують лікарськими засобами мешканців віддалених сіл, де відсутні стаціонарні аптеки, а

доступ до необхідних медичних препаратів обмежений. У пересуваних аптечних пунктах можна придбати як безрецептурні, так і рецептурні ліки. Усі рецептурні препарати відпускатимуться за паперовими та електронними рецептами», – йдеться в повідомленні.