



Охорона здоров'я

## Галузевий е-дайджест проекту «Розробка курсу на зміцнення місцевого самоврядування в Україні» (ПУЛЬС)

Липень 2016



Зміни заради майбутнього

### Новини

#### Уляна Супрун – в.о. Міністра охорони здоров'я

Кабінетом Міністрів України прийнято рішення тимчасово покласти виконання обов'язків Міністра охорони здоров'я України на Першого заступника Міністра охорони здоров'я України Уляну Супрун. Відповідне розпорядження опубліковане на сайті Уряду №550-р від 27 липня 2016 року.

Водночас, Віктор Шафранський, відповідно до розпорядження КМУ №543-р від 27 липня 2016 року, звільнений з 01 серпня 2016 року з посади заступника Міністра охорони здоров'я України за власним бажанням.

«Прозорість та підзвітність будуть обов'язковими в діяльності Міністерства, — наголосила Уляна Супрун під час свого звернення до працівників відомства. — Міністерство охорони здоров'я України має стати колективом фахівців з однією спільною метою – збереження життя та здоров'я пацієнта. І тому, перед прийняттям кожного рішення маємо запитувати себе, чи виграє від нього пацієнт. Ми не хочемо бути ні міністерством лікарів, ні міністерством пацієнтів, ми хочемо стати Міністерством охорони здоров'я».

Також в.о. Міністра закликала до співпраці та зацентрувала увагу на важливості підтримки реформи медиками: «Ми розуміємо, що без допомоги і підтримки лікарів забезпечувати сучасний рівень надання медичної допомоги не можливо. Всі зусилля можуть бути марними без сприяння медичної спільноти та без уваги громадян. Збереження здоров'я є спільною справою кожного працівника міністерства, кожного медика, але так само і кожного громадянина».



#### У МОЗ України розробляють Концепцію побудови нової національної системи охорони здоров'я

15 липня в МОЗ України відбулося спільне засідання Колегії та Вченої ради МОЗ України. За участю народних депутатів, керівників регіональних структурних підрозділів з питань охорони здоров'я, ректорів медичних вузів, академіків, науковців, головних позаштатних спеціалістів МОЗ України, головних лікарів було обговорено Концепцію побудови нової національної системи охорони здоров'я, розроблену МОЗ України за співпраці з Комітетом з питань охорони здоров'я ВРУ, кращими вітчизняними та міжнародними експертами, із врахуванням позитивних практик, оптимізації отриманого досвіду та наукових доробок.

В основі її лежать такі концептуальні напрямки:



1) фінансування системи охорони здоров'я як ключова складова, яка забезпечує адекватне виконання усіх інших функцій системи, та включає:

- запровадження страхової моделі фінансування на первинній та вторинній ланці та створення Національного страховика;
- визначення гарантованого пакету медичної допомоги;
- автономізація медичних закладів та перехід на контрактні відносини з постачальниками медичних послуг.

2) якісне медичне обслуговування – з пріоритетним розвитком первинної ланки охорони здоров'я, оптимізації мережі закладів первинного та вторинного рівня через формування госпітальних округів з багатoproфільними лікарнями інтенсивного лікування, створення ефективної маршрутизації і диспетчеризації екстреної медичної допомоги, налагодження системи управління якістю медичного обслуговування.

3) доступність лікарських засобів – за рахунок впровадження механізмів референтного ціноутворення та реімбурсації;

4) охорона громадського здоров'я з акцентом на профілактиці захворювань, імунопрофілактиці, ефективному реагуванні на епідемічні виклики, формуванні здорового способу життя;

5) комунікації – здійснення випереджаючого інформаційно-комунікаційного забезпечення та моніторингу громадської думки;

6) кадри – створення системи безперервного професійного розвитку, залучення професійного та студентського самоврядування до питань освіти, забезпечення адекватної оплати праці медичних працівників та ефективного її стимулювання;

7) наука – забезпечення наукового супроводу національної системи охорони здоров'я та розвитку наукових досліджень;

8) розвиток інформатизації та електронної системи охорони здоров'я E-health;

9) ефективна система управління.

Очікується, що імплементація Концепції дозволить на період до 2020 року:

- підвищити результативність системи охорони здоров'я в цілому (збільшити середню тривалість життя, зменшити рівень смертності населення працездатного віку, малюкової та материнської смертності, зменшити рівень догоспітальної та госпітальної летальності, сформувавши у населення відповідальне ставлення до власного здоров'я);

- підвищити ефективність використання ресурсів галузі;

- підвищити рівень задоволення населення медичним обслуговуванням.

Колегія МОЗ схвалила дану Концепцію як основу.

### **В МОЗ відбулося перше засідання міжвідомчої робочої групи для опрацювання та підготовки методики розрахунку вартості медичних послуг в Україні.**

До опрацювання цього важливого питання були залучені фахівці МОЗ України, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я в областях, провідних наукових установ, медичних закладів, представники експертного та громадського середовища, склад яких затверджений наказом МОЗ України №538 від 08.06.2016.

Учасниками були визначені основні підходи до розрахунку вартості медичних послуг з урахуванням тих авторських методик, які вже напрацьовані в Україні, а також відштовхуючись від світового досвіду та діючого чинного законодавства.

Вони дійшли згоди, що на основі найкращих практик уже існуючих розрахунків має бути створена єдина, уніфікована, розроблена МОЗ України методика, яка була б максимально простою, придатною в межах цільових державних видатків на охорону здоров'я, враховувала б гарантійний державний пакет медичних послуг, і водночас з правом медичних закладів самостійно визначати та коригувати вартість наданих послуг в залежності, наприклад, від статусу закладу, собівартості послуги, складності пролікованого випадку тощо.

Очікується, що розроблена МОЗ України єдина методика розрахунку вартості медичних послуг дозволить закладам охорони здоров'я встановлювати економічно обґрунтовані тарифи, дотримуватися державної дисципліни цін та дасть можливість місцевим органам виконавчої влади проводити розрахунок вартості платних медичних послуг в єдиному порядку.



**МОЗ України запускає процес закупівель 2016 року лікарських засобів, вакцин та виробів медичного призначення за державні кошти через міжнародні організації.** У цьому році на сім місяців раніше, ніж в попередньому.

Досвід першого року закупівель через міжнародні організації був нелегким, спостерігалися проблеми із реєстрацією препаратів, і з їх поставками.

Наразі, станом на 01.07.2016 р. ПРООН здійснено поставок майже на 70% від обсягу - відповідно до контракту це препарати для лікування і діагностики туберкульозу, діагностики ВІЛ-інфекції, лікування дітей, хворих на гемофілію типів А або В або хворобу Віллебранда, лікування дітей, хворих на хронічний вірусний гепатит В і С, лікування дітей, хворих на орфанні захворювання.

Поставки онкологічних та онкогематологічних препаратів для дітей та дорослих, а також хіміопрепаратів, радіологічних препаратів та препаратів супроводу онкологічних хворих, які здійснювалися через британське закупівельне агентство Crown Agents, склали 45%. Зокрема, для дорослих онкологічних хворих завезено 67% препаратів, для дітей – 18%. Ще 36% препаратів для лікування дитячої онкології вже в Україні та очікують розмитнення.

Що стосується імунобіологічних препаратів, доставлено частково дві вакцини – КПК (кір, краснуха, паротит), проти гепатиту В, також майже 75% АРВ-препаратів. На завершальному етапі процес реєстрації по більшості вакцинах, і їх поставки очікуються протягом 1-2 місяців. Також найближчим часом, очікуються поставки вакцин проти сказу, БЦЖ і сироваток від так званих рідкісних захворювань (укусів гадюк, ботулізму, дифтерії тощо). МОЗ наразі працює над створенням національного стратегічного запасу вакцин і сироваток для лікування особливо небезпечних захворювань.



Міністерство охорони здоров'я повідомляє, що станом на 26.07.2016 р. в Україні **в наявності є наступні вакцини, закуплені міжнародними організаціями ООН/ЮНІСЕФ та ПРООН, та за кошти місцевих бюджетів регіонів**, а саме:

- вакцина проти гепатиту В (ЕВАКУС) – 746 099 доз;
- комбінована вакцина для профілактики кашлюку (ацелюлярна), дифтерії, правця, поліомієліту (інактивована), гемофільної інфекції типу b («ПЕНТАКСИМ») – 264 246 доз;
- вакцина для профілактики кору, паротиту, краснухи – 277 000 доз;
- вакцина для профілактики гемофільної інфекції типу b (моновалентна) – 174 400 доз;
- БЦЖ (проти туберкульозу) – 12 499 доз;
- гепатит В (Еувакс) – 746 099 доз;
- кашлюк, дифтерія, правець, поліо, гемофільна інфекція (ПЕНТАКСИМ) -264 246 доз;
- кашлюк, дифтерія правець (ІНФАНДРІКС) – 301 доза;
- проти поліомієліту інактивована (ІПВ) – 286 955 доз;
- кір, краснуха, паротит – 142 924 дози;
- гемофільна інфекція – 165 389 доз.
- вакцина для профілактики сказу: (ІНДІРАБ) – 5974 дози, (РАБІПУР) 91 390 доз;
- дифтерія, правець (діти) – 12 420 доз;
- дифтерія, правець (дорослі) – 53 984 дози;
- протиправцевий імуноглобулін – 365 доз;
- протиправцева сироватка – 1 428 доз;
- протиботулінічна сироватка – 21 доза.

Крім того, на першу декаду серпня 2016 року запланована поставка всієї кількості вакцини для профілактики кашлюку, дифтерії, правця (АКДП) – 1 770 000 доз, вакцини для профілактики дифтерії, правця у дорослих (АДП-М) – 1 600 000 доз, вакцини проти поліомієліту (оральна, бівалентна) – 1 378 000 доз та наступна частина вакцини проти гепатиту В – 450 000 доз. Також за їхньою інформацією, вакцина для профілактики туберкульозу в кількості 2,5 млн доз буде поставлена впродовж серпня 2016 року.

МОЗ України, зважаючи на ситуацію, що склалася із забезпеченням вакцинами для проведення планових щеплень, вживає всіх заходів щодо прискорення поставок закуплених іму-



нобіологічних препаратів спеціалізованими міжнародними організаціями ЮНІСЕФ та ПРООН за кошти Державного бюджету України 2015 року.

## Новини міжнародного досвіду

### У Франції – централізована модель медичного страхування.

Французька модель медичного страхування має централізовану форму управління. Діє система загального страхування на випадок хвороби, якою охоплено близько 80% населення. Система обов'язкового медичного страхування регламентується законом "Про медичне страхування і фінансування охорони здоров'я", який передбачає внесення страхових сум як тими, хто працює, так і роботодавцями. Причому роботодавці сплачують 12,5%, а наймані працівники — 7%.

На чолі системи лікарняних кас стоїть національна каса (каса страхування найманих робітників), яка перебуває під контролем Міністерства соціального забезпечення та праці. Національна каса виконує функції визначення розмірів допомог і внесків, загальний контроль за діяльністю лікарняних кас, контроль якості й вартості медичної допомоги. Вона має місцеві відділення, кожне з яких відповідає за страхування в окремому регіоні і не конкурує з іншими. Страхування в касах здійснюється за територіальним принципом. Клієнти практично позбавлені права вибору страхової організації. Державою забезпечується невисока вартість ліків. Окрім страхових кас, у Франції існують численні товариства взаємодопомоги, які здійснюють додаткові до обов'язкового види страхування, наприклад, оплату медикаментозної і стоматологічної допомоги. Названі товариства беруть участь у сплаті рахунків своїх членів первинним страховим касам, деякі з них пропонують своїм членам допомогу щодо догляду за людьми похилого віку. Діяльність товариств взаємодопомоги координується національною федерацією. Франція також має добре розгалужену сітку приватних страхових компаній.

## Законодавство

МОЗ на громадське обговорення винесло проект постанови Кабінету Міністрів України «**Про запровадження механізму повного / часткового відшкодування лікарських засобів**».

Проектом постанови передбачається запровадження відшкодування вартості лікарських засобів (за відповідним переліком міжнародних непатентованих назв лікарських засобів), для груп населення, визначених постановою Кабінету Міністрів України від 17.08.1998 № 1303 «Про впорядкування безоплатного та пільгового відпуску лікарських засобів за рецептами лікарів у разі амбулаторного лікування окремих груп населення та за певними категоріями захворювань», з додатковим включенням дітей та підлітків віком до 17 років включно. Ціни на Лікарські засоби для відшкодування не підлягають державному регулюванню, яке здійснюється згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 17 жовтня 2008р. №955 «Про заходи щодо стабілізації цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення». Лікарські засоби для відшкодування виписуються на рецептурних бланках за формою 1 із зазначенням міжнародної непатентованої назви та виду відшкодування (повне або часткове).

Проектом пропонується затвердити:

- 1) порядок повного / часткового відшкодування вартості лікарських засобів;
- 2) перелік лікарських засобів для відшкодування.

З метою усунення причин виникнення порушень законодавства про захист економічної конкуренції і умов, що їм сприяють, Антимонопольний комітет України надав Міністерству охорони здоров'я України (МОЗ) **обов'язкові для розгляду рекомендації щодо внесення змін до Правил виписування рецептів на лікарські засоби та виробу медичного призначення (Правила)**.

Згідно із цими Правилами лікарі мають право виписувати рецепти, що відпускаються на пільгових умовах чи безоплатно із зазначенням торговельної назви лікарського засобу (тобто бренду), а не за міжнародною непатентованою назвою.

Як зазначила державний уповноважений Світлана Панаїотіді: «Зміни, які я, як державний уповноважений разом із відділом фармацевтики, запропонувала внести - це виписування

рецептів, що відпускаються на пільгових умовах чи безоплатно мають виписуватись за міжнародною непатентованою назвою». Тобто препарати, які містять однакову кількість діючої речовини з єдиною міжнародною непатентованою назвою в однаковій лікарській формі, фактично є взаємозамінними у медичній практиці.

Таким чином, виконання рекомендацій унеможливить ситуацію надання переваг одним виробникам перед іншими і надасть можливість пацієнтам отримувати взаємозамінні лікарські засоби. Покращить ситуацію у сфері обігу лікарських засобів, реалізацією значно більшої кількості препаратів з різними торговими назвами, що сприятиме конкуренції серед виробників на ринках відповідних лікарських засобів.

Про результати розгляду цих рекомендацій МОЗ України зобов'язаний повідомити Антимонопольний комітет України у тридцятиденний строк з дня їх отримання



## Консультації

### ? Який механізм закупівлі протиправцевої сироватки – вона здійснюється за кошти Державного бюджету чи місцевих бюджетів?

! Протиправцева сироватка призначається хворому для проведення специфічної профілактики правця лише лікарем за епідемічними показаннями.

Закупівля цього препарату та інших імунобіологічних препаратів, що використовуються для проведення щеплень за епідемічними показаннями, здійснюється за рахунок коштів місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених законодавством. Централізованої закупівлі сироватки за кошти Державного бюджету України не передбачено.

Формування потреби у межах регіону і подальший розподіл сироватки у лікувально-профілактичні заклади, а також контроль за раціональним і оптимальним забезпеченням і використанням її на рівні закладів територіальних одиниць, здійснюють безпосередньо структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних (міських) державних адміністрацій.

Міністерство охорони здоров'я повідомляє, що за оперативними даними регіонів станом на 01.08.2016 р. в Україні в наявності є більше 1 000 доз протиправцевої сироватки.