

## Програма «Доступні ліки» стартувала в Україні

**Четвертого квітня 2017 року відбувся прес-брифінг щодо запуску урядової програми «Доступні ліки», яка офіційно стартувала в країні з 1 квітня поточного року. Участь у заході взяли в.о. міністра охорони здоров'я України Уляна Супрун, заступник міністра охорони здоров'я України Роман Ілик, старший менеджер офісу реформ Кабінету Міністрів України Дмитро Романович, волонтер Благодійної організації «Благодійний фонд «СВОЇ» та виконавчий директор Благодійної організації «Мережа 100% життя» Володимир Курпіта.**

Відтепер пацієнти можуть отримати ліки для лікування серцево-судинних захворювань, цукрового діабету 2-го типу та бронхіальної астми безкоштовно або з доплатою. Відеосюжет, який показали присутнім, продемонстрував алгоритм дій хворого у цій програмі. Попередньо пацієнт має отримати правильно виписаний лікарем рецепт та звернутися до аптеки, промаркованої наліпкою «Доступні ліки». У кожній аптеці, що бере участь у цьому проєкті, обов'язково мають бути в наявності відповідні ліки і перелік цін відшкодування. Із переліком аптек, залучених до програми, можна буде ознайомитися в медичних закладах та на сайтах органів місцевої влади.

**Уляна Супрун** зупинилася на умовах отримання ліків за державною програмою детальніше. Звертаючись до лікаря, пацієнт отримує рецепт на лікарський засіб, який зазначається за міжнародною, а не торговою назвою. Наліпка «Доступні ліки», розміщена на фасаді аптеки, виступає гарантією того, що в цьому закладі можна отримати препарат за рецептом безкоштовно або з доплатою.

Із 1 квітня 2017 року набули чинності зміни до Правил виписування рецептів на лікарські засоби, затверджені наказом МОЗ України від 16.02.2017 року №153. Згідно з ними змінено й форму рецептурного бланка №1. Замість «оплата 50%» у рецепті зазначається «з доплатою» без конкретизації відсотка доплати. До речі, МОЗ України вже розміщувало раніше на своєму сайті зразок нової форми рецепта.

Від 3 квітня 2017 року наказом №360 профільне міністерство затвердило Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню (далі – Реєстр). Він містить 157 лікарських засобів, 23 із яких відпускати будуть пацієнтам безкоштовно, усі інші – з доплатою, сума якої вказана у Реєстрі. Для лікування серцево-судинних захворювань передбачено 127 торгових назв ліків, 6 торгових назв – бронхіальної астми та 24 торгові назви – для лікування цукрового діабету 2-го типу. «Ми заохочуємо більше виробників, імпортерів і дистрибуторів брати участь у проєкті і сподіваємося, що з часом Реєстр буде розширено», – зазначила Уляна Супрун. Найближче оновлення Реєстру відбудеться 1 липня 2017 року. За словами в.о. міністра, наразі близько 1400 аптек знаходяться на етапі укладання з місцевими органами влади договорів про відшкодування вартості лікарських засобів.

**Роман Ілик** продовжив, що до 1 липня 2017 року можна буде виписувати рецепти на старих бланках форми №1, які діяли до набуття чинності наказом МОЗ України №153. Міністерство вже підготувало з цього приводу роз'яснення, яке найближчим часом буде розміщено на сайті відомства. «Більше того, з 1 липня 2017 року буде продовжено цей перехідний період, оскільки окремі території на 70% готові до запровадження електронних рецептів. Відповідно в областях, де вже є така готовність, з 1 липня 2017 року

ми будемо запускати паралельний процес. Тобто рецепти можуть бути на двох носіях. Разом з тим, міністерство розробляє реєстри пацієнтів, лікарів і електронний рецепт. Коли цей процес завершиться, ми переведемо всю Україну на новий формат роботи», – повідомив він.

За словами Романа Ілика, в Україні належним чином не організована відповідальність за призначення лікарем рецептурного препарату без надання рецепта і безрецептурного відпуску їх аптечним закладом. «З цього приводу ми підготували проєкт законодавчої ініціативи, який поширює адміністративну відповідальність на лікаря і провізора в частині призначення і відпуску рецептурного препарату без рецепта», – зазначив доповідач. Говорячи про програму «Доступні ліки», заступник міністра наголосив, що вона є загальнодержавною і поширюється на всіх без винятку громадян. Програма набиратиме оберти поступово, оскільки аптеки можуть долучатися до неї з часом. «Користуючись нагодою, звертаємося до аптечних закладів незалежно від форми власності, щоб вони долучалися до проєкту і підписували угоди з розпорядниками коштів на місцях», – зазначив заступник міністра.

Найкраще на сьогодні спрацювали Вінницька, Чернівецька, Полтавська, Миколаївська, Івано-Франківська, Черкаська та Херсонська області, які ухвалили всі необхідні рішення для реалізації програми «Доступні ліки» і здійснили перерозподіл коштів кінцевим розпорядникам. «Ми розуміємо, що проєкт буде рухатися в окремих областях з випередженням, а в інших – інертно. З цього приводу в нас є застереження: за підсумками кількох місяців реалізації проєкту в областях ми будемо здійснювати перерозподіл коштів, які не використовуватимуться раціонально. Якщо та чи інша область загалом не справлятиметься, то в рамках відповідного рішення Уряду кошти будуть перенаправлятися в ті регіони, які найбільш успішно працюватимуть у рамках проєкту», – наголосив Роман Ілик. За його словами, проєкт реалізується як загальнонаціональна програма в рамках Національної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року. «Міністерство розробило такий стратегічний документ. Цю політику ми подаємо на затвердження Кабінету Міністрів України і розраховуємо на його швидке ухвалення, оскільки це є чіткий орієнтир для ринку в першу чергу», – додав Роман Ілик. Заступник міністра ще раз підкреслив, що філософія проєкту базується на принципі добровільної участі операторів ринку у програмі «Доступні ліки». Міністерство має до 1 червня 2017 року утворити робочу групу з питань проведення аналізу ефективності функціонування механізмів державного регулювання цін на лікарські засоби та за результатами проведеного аналізу у разі потреби подати Уряду до 1 березня

2018 року обґрунтовані пропозиції щодо вдосконалення зазначених механізмів.

**Дмитро Романович** взяв участь у програмі як проектний менеджер. Робота офісу реформ Кабінету Міністрів України, який було створено наприкінці 2016 року, полягає у моніторингу, організації та координації найбільш пріоритетних реформ Уряду. «Наша роль у цьому проекті полягала у тому, щоб допомогти МОЗ України, оскільки кількість сторін, залучених до програми, дуже велика», – зазначив він і додав, що 3 квітня 2017 року Уряд ухвалив середньостроковий план пріоритетних дій Уряду до 2020 року та план пріоритетних дій Уряду на 2017 рік, де реформування системи охорони здоров'я є одним із пріоритетних напрямів діяльності Кабінету Міністрів України.

**Оксана Сухорукова** зазначила, що завдяки програмі «Доступні ліки» пацієнти зможуть отримати необхідні ліки, а благодійній організації – зосередити свою увагу на наданні допомоги тяжкохворим українцям. «Найголовніше, що ця реформа торкнеться кожного українця. А відтак, ми сподіватимемося на підвищення відповідальності місцевої влади (щодо того, як скористатися можливістю, яку надає реформа), підвищення відповідальності лікарів первинної ланки перед своїми пацієнтами, підвищення відповідальності самих пацієнтів, які мають зрозуміти, що про здоров'я треба дбати постійно, а не час від часу», – додав **Володимир Курпіта**.

*Підготувала Віра Фазлеєва*

## Здоров'я передусім: у Києві відбулася зустріч директорів Міжнародної асоціації інститутів громадського здоров'я

**Днями в столиці України вперше відбулася щорічна зустріч директорів європейських організацій-учасників Міжнародної асоціації інститутів громадського здоров'я (IANPHI – The International Association of National Public Health Institutes), членом якої з жовтня 2016 року є Центр громадського здоров'я МОЗ України.**

Урочисто відкриваючи зустріч, в.о. міністра охорони здоров'я Уляна Супрун повідомила, що в Україні є серйозний запит на якісну галузь громадського здоров'я та висловила сподівання на зміну пріоритетів населення в бік здорового способу життя.

«Сьогодні одним із пріоритетів і Уряду, і Міністерства охорони здоров'я України є зміна та розвиток галузі охорони здоров'я та становлення якісної системи громадського здоров'я. Надзвичайно важливими є розробка та реалізація ефективної державної політики для зміцнення здоров'я, попередження захворювань, подовження активного і працездатного віку та заохочення до здорового способу життя шляхом об'єднаних зусиль», – підкреслила Уляна Супрун.

В.о. міністра охорони здоров'я України також додала, що членство Центру громадського здоров'я МОЗ України в IANPHI надає великі перспективи розвитку співпраці та взаємодії з інститутами громадського здоров'я – членами асоціації.

Під час зустрічі члени асоціації підняли тему лідерства в сфері громадського здоров'я в країнах Європи та обговорили питання створення коаліції партнерів для зміцнення послуг громадського здоров'я. Крім того, обговорили пріоритетні напрями роботи Національних інститутів громадського здоров'я та заходи IANPHI на 2017 рік. Особливу увагу приділили питанню нагляду за неінфекційними хворобами, а саме – розробці стратегії здорового способу життя і питанню пріоритетів нагляду за інфекційними захворюваннями.

Керівники європейських інститутів громадського здоров'я IANPHI також розповіли про свій досвід у розбудові системи громадського здоров'я та поділилися своїм баченням і рекомендаціями щодо того, як Центру громадського здоров'я МОЗ України успішно пройти шлях становлення та закріпити своє лідерство в питанні забезпечення громадського здоров'я в Україні.

«Проведення засідання європейського відділення всесвітньої мережі центрів громадського здоров'я в Києві є ознакою значної зацікавленості міжнародної спільноти в тому, щоб Україна якомога швидше реалізувала європейську стратегію ВООЗ «Здоров'я-2020» на національному рівні та взяті Україною зобов'язання відповідно до умов асоціації з Європейським Союзом у сфері громадського здоров'я. Крім того, це визнання серйозних кроків, що зроблені в напрямі реформ командою Міністерства охорони здоров'я України та Центру громадського здоров'я в сфері розбудови системи громадського здоров'я», – зазначила Генеральний директор Центру громадського здоров'я МОЗ України професор Наталія Нізова. Вона також додала, що для України ця зустріч дуже важлива, адже ми маємо справу з досвідченими професіоналами, які проходили вже такий шлях у своїх країнах, зустрічалися з аналогічними викликами, але зберегли оптимізм, досягли високих результатів і сьогодні готові цими результатами ділитися з нами.

В свою чергу, Почесний генеральний директор IANPHI Пекка Пуска (Pekka Puska) підкреслив важливість створення Центру громадського здоров'я та зауважив щодо суттєвого прогресу у системі охорони здоров'я.

«Я дуже радий прогресу, який відбувається в Україні, та особливо – створенню Центру громадського здоров'я. Співпраця Міністерства охорони здоров'я України та Центру громадського здоров'я вельми важлива, адже МОЗ більше відповідає за політику та законодавство, а ЦГЗ має якісних експертів, що можуть реалізувати багато важливих та практичних речей. Я знаю, що ситуація в Україні складна і напружена, проте дуже приємно бачити новий розвиток системи охорони здоров'я в Україні та особливо швидкий прогрес Центру громадського здоров'я», – наголосив Пекка Пуска.