

## Аптеки зобов'язані відпускати ліки за пільговими рецептами, що включені до нацпереліку

**Минув місяць відтоді, як Уряд прийняв рішення відтермінувати обов'язкове застосування Національного переліку основних лікарських засобів (далі – Національний перелік).**

Проте виникла чергова патова ситуація, заручниками якої стали насамперед хворі українці. Постанову Кабінету Міністрів України (КМУ) «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 17 серпня 1998 року №1303 і від 25 березня 2009 року №333» досі не оприлюднено.

Прийнята 23 серпня поточного року постанова КМУ мала передбачати перенесення на 1 січня 2018 року вимоги, згідно з якою безоплатно і на пільгових умовах відпускатимуться ліки, включені до Національного переліку. До 1 січня 2018 року безоплатно і на пільгових умовах мали б відпускатися всі лікарські засоби, зареєстровані в Україні та включені до Державного реєстру лікарських засобів України.

Також передбачалася відстрочка до 1 січня 2018 року введення в дію положення стосовно зобов'язання замовників першочергово задовольняти в повному обсязі потребу в зареєстрованих лікарських засобах, включених до Національного переліку.

Таким чином, до 1 січня 2018 року заклади й установи охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів, змогли б закуповувати будь-які ліки, включе-

ні до Державного реєстру лікарських засобів України, незалежно від їх статусу (рецептурні/безрецептурні).

Наразі лікарні та аптечні заклади мають діяти в межах чинного законодавства.

Так, з 1 вересня 2017 року лікарські засоби, що зареєстровані в Україні та включені до Національного переліку, підлягають закупівлі закладами й установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів.

Процедури закупівель, розпочаті замовниками до 1 вересня 2017 року, завершуються відповідно до порядку та вимог, що діяли до зазначеної дати.

Аптечні заклади наразі можуть безоплатно й на пільгових умовах відпускати лікарські засоби, включені до Національного переліку. Це регламентується чинною постановою КМУ від 17 серпня 1998 року №1303. Розпорядники бюджетних коштів не відшкодовують аптекам вартість ліків, не включених до Національного переліку, але відпущених при цьому безоплатно або на пільгових умовах.

*Підготовлено ТОВ «Медікс груп»*

## Проект бюджету на 2018 рік: нові зміни в орієнтирах

**22 вересня 2017 року під час «Години запитань до Уряду» міністр фінансів України Олександр Данилюк представив проект закону України «Про Державний бюджет на 2018 рік». Зокрема стосовно сфери охорони здоров'я він зазначив, що в 2018 році на неї збільшено видатки на 11% – до 113,6 млрд грн, з урахуванням ресурсів на запровадження реформи охорони здоров'я, що становить понад 13 млрд грн. Зауважимо, раніше Кабінет Міністрів України повідомляв, що сума виділених коштів на сфері охорони здоров'я сягне 112,5 млрд грн. Окрім того, на створення і функціонування Національної служби здоров'я як єдиного національного замовника медичних послуг передбачено 211 млн грн.**

Також Олександр Данилюк наголосив на необхідності переходу від утримання бюджетних установ до фінансування наданих ними послуг: «Для того щоб реформи були успішні, виділені на них кошти мають бути ефективно використані та націлені на результат, тому ми змінюємо фокус бюджетного фінансування від утримання бюджетних установ до фінансування послуг. Якісні державні послуги мають стати основним критерієм оцінки ефективності бюджетних програм. Таким чином ми вже фінансуємо деякі послуги в системі охорони здоров'я та освіти. Наприклад, у 2018 році ми будемо продовжувати реалізацію пілотного проекту зі зміни фінансування окремих закладів Національної академії медичних наук, який передбачає перехід від їх кошторисного утримання на оплату послуг із надання медичної допомоги».

В свою чергу, Василь Амелеченко, перший заступник голови Комітету Верховної Ради України з питань бюджету, зауважив,

що на засіданні даного Комітету вже було презентовано проект бюджету на 2018 рік. Під час засідання виникла жвава дискусія, яка серед іншого стосувалась і сфери охорони здоров'я. Так, члени Комітету занепокоєні тим, що проектом документа передбачено окремі видатки державного бюджету на надання первинної медичної допомоги і, відповідно, зменшення медичної субвенції місцевим бюджетам порівняно з поточним роком. Однак наразі члени Комітету Верховної Ради України з питань бюджету такий крок вбачають ризикованим, оскільки ще не прийнято в цілому базовий законопроект щодо медичної реформи і, відповідно, немає юридичного підґрунтя для її реалізації.

Парламентарі мали змогу поставити запитання членам Уряду. Так, Антон Яценко, член депутатської групи «Партія «Відродження», звернув увагу прем'єр-міністра України Володимира Гройсмана на те, що наразі в Україні ще багато громадян чекають на лікування за кордоном, і якщо вони його не отримають до 2018 року – це

загрожуватиме їхньому життю. Тому він попросив прем'єр-міністра забезпечити фінансування лікування таких громадян ще в цьому році. Володимир Гройсман відповів, що згідно з проектом бюджету на 2018 рік передбачено більше 380 млн грн на лікування громадян за кордоном, однак у Парламенті під час опрацювання остаточного варіанту документа можна буде подискутувати і знайти рішення для того, щоб забезпечити фінансування лікування громадян за кордоном.

Ірина Суслова, член депутатської фракції партії «Блок Петра Порошенка», також підкреслила, що для лікування таких громадян

уже на сьогодні необхідно виділення додаткових 336 млн грн, а проектом бюджету на 2018 рік передбачено тільки 380 млн грн, хоча необхідна сума становить більше 700 млн грн. Тому вона попросила Уряд переглянути суму коштів, виділених на цю бюджетну програму в бік її збільшення. З цього приводу Олександр Данилюк пообіцяв, що під час підготовки проекту документа до другого читання Уряд шукатиме додаткові ресурси для дофінансування даної бюджетної програми.

*Підготовлено ТОВ «Медікс груп»*

## Закон автономізації медичних закладів прийнято: яких змін векторів фінансування очікувати?

**Шостого листопада 2017 року введено в дію Закон України від 6 квітня 2017 р. №2002 «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я», яким запроваджується автономізація медичних закладів. Парламент, як відомо, прийняв даний закон 6 квітня 2017 р., що набув чинності 6 травня, однак відповідно до прикінцевих положень вводиться в дію через 6 місяців із дня набрання ним чинності.**

Відповідний Закон прийнято з метою впровадження реформи зі зміни фінансування закладів охорони здоров'я, що передбачає перехід від фінансування ліжка-місця до фінансування медичної послуги для конкретного пацієнта.

Варто зауважити, що не всі положення Закону наразі вводяться в дію. Так, нова редакція ст. 18 Закону України від 19.11.1992 р. №2801-ХІІ «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (далі – закон №2801) щодо фінансового забезпечення охорони здоров'я вводиться в дію лише 1 січня 2018 р. Зокрема, нею уточнено, що медична допомога за рахунок бюджетних коштів, окрім закладів охорони здоров'я, надається безоплатно й фізичними особами-підприємцями, які зареєстровані та одержали в установленому законом порядку ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Також закон №2801 доповнюється поняттям «послуга з медичного обслуговування населення (медична послуга)» та положеннями, відповідно до яких за організаційно-правовою формою закладу охорони здоров'я комунальної власності можуть утворюватися та функціонувати як комунальні некомерційні підприємства або комунальні установи, а державної власності – як казенні підприємства або державні установи. При цьому забороняється їх приватизація, а також зміна основного виду діяльності з медичного обслуговування населення (медична практика) у зв'язку зі зміною їх організаційно-правової форми. Нагадаємо, що алгоритм перетворення лікарень у підприємства прописаний у Методичних рекомендаціях з питань перетворення закладів охорони здоров'я з бюджетних установ на комунальні некомерційні підприємства.

Законом допускається звільнення працівників у разі, якщо неможливо перевести їх за згодою на іншу роботу.

Закладам охорони здоров'я, утвореним у результаті реорганізації державних та комунальних закладів охорони здоров'я,

дозволяється мати відокремлене майно (у тому числі кошти), закріплене за ними на праві оперативного управління, самостійний баланс, самостійно затверджувати штатний розпис, мати рахунки в установах банків, печатки.

Законом передбачено, що за рішенням власників закладів охорони здоров'я вторинного і третинного рівнів, з якими головними розпорядниками бюджетних коштів укладені договори про медичне обслуговування населення, можуть утворюватися спостережні ради із обов'язковим залученням представників громадськості. Порядок утворення, права, обов'язки спостережної ради закладу охорони здоров'я і типові положення про неї затверджуються Кабінетом Міністрів України (наразі не затверджено).

Також з метою сприяння діяльності закладів охорони здоров'я при таких закладах можуть утворюватися опікунські ради, до складу яких (за їх згодою) можуть включатися благодійники, представники громадськості та громадських об'єднань, благодійних, релігійних організацій, органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, волонтери тощо.

Відповідно до закону кредиторам державних та комунальних закладів охорони здоров'я, що реорганізуються, забороняється до 31 грудня 2018 р. вимагати від таких закладів виконання незабезпечених зобов'язань, припинення або дострокового виконання зобов'язання або забезпечення виконання зобов'язання.

Також Законом вносяться зміни в Закон України «Про публічні закупівлі», відповідно до яких положення цього нормативного акта не застосовуватимуться до закупівлі послуг за договорами про медичне обслуговування населення.

*Підготовлено ТОВ «Медікс груп»*