



ДАЙДЖЕСТ ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ
ОРДИНАТОРСЬКІЙ

ДЛЯ ЛІКАРІВ

«ДОСТУПНІ ЛІКИ» ПРОДОВЖУЮТЬ ПРАЦЮВАТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ



НАТАЛІЯ ГУСАК

Голова Національної служби
здоров'я України

Сьогодні доступна, своєчасна та гарантована безоплатно медична допомога є важливою, як ніколи. Система охорони здоров'я має безперервно та безперервно надавати медичну допомогу всім, хто її потребує. Тому Національна служба здоров'я України працює у штатному режимі й забезпечує стабільні, своєчасні оплати медичним та аптечним закладам.

Для того, щоб лікарні та медичні працівники мали змогу фокусуватись на порятунку життів українських пацієнтів. Для того, щоб аптеки стабільно відпускали «Доступні ліки» та інсулін за електронними та паперовими рецептами.

З квітня 2019 року Національна служба здоров'я адмініструє програму реімбурсації лікарських засобів «Доступні ліки». Програма працює для пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, бронхіальною

астмою, цукровим діабетом II типу. У жовтні 2021 року Програму було розширено — додалися ліки для пацієнтів з епілепсією, розладами психіки та поведінки. Крім того, з 1 жовтня до програми реімбурсації додали інсуліни та ліки від нецукрового діабету.

Відтак лікування хронічних захворювань стає якіснішим і доступнішим. Адже пацієнтам, які через свій стан здоров'я потребують постійного прийому певних ліків, держава компенсує витрати на їх придбання і допомагає уникнути фінансових витрат та погіршення якості життя.

Це особливо важливо зараз, коли війна ускладнила і без того нелегке життя пацієнтів із хронічними захворюваннями.

Тож принцип екстериторіальності став для багатьох рятівним: адже де б людина не перебувала, вона може отримати життєво необхідні ліки, безоплатно або з невеликою доплатою, за програмою «Доступні ліки».

Для збереження доступу пацієнтів до медикаментів внесено зміни до порядку реалізації Програми. Тепер рецепт на «Доступні ліки» може бути не лише електронним, а й паперовим — якщо лікар тимчасово не має

доступу до електронної системи охорони здоров'я.

В умовах воєнного стану всі пацієнти з цукровим діабетом, які мають рецепт (електронний або у паперовому вигляді), можуть отримувати інсулін без доплати. Це стосується всіх 47 препаратів інсуліну, включених до Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за Програмою медичних гарантій.

На деякі категорії ліків (від серцево-судинних захворювань, бронхіальної астми, цукрового діабету II типу) рецепт може виписати будь-який сімейний лікар, а не лише той, з ким пацієнт підписав декларацію. Також, нагадую, як і раніше, пацієнтам із вже встановленим діагнозом лікар може виписати електронний рецепт віддалено — телефоном або через месенджер.

Сьогодні це наш фронт робіт, і наша команда докладає максимум зусиль заради цього. Адже ми — з України, і ми — в Україні.

І на цьому фронті ми з вами пліч-о-пліч, колеги. Ми вдячні за партнерство та пацієнтоорієнтованість кожному медичному та аптечному працівникові, які залишаються на робочих місцях та виконують свої обов'язки у цей непростий час.

Ми працюємо з вірою в перемогу і заради збереження життя та здоров'я кожного громадянина нашої країни. Україна перемає!

«ДОСТУПНІ ЛІКИ» ТА ІНСУЛІНИ: ЯК ЇХ ВИПИСУВАТИ ПІД ЧАС ВІЙНИ



Програма реімбурсації лікарських засобів продовжує працювати в умовах воєнного стану. Якщо пацієнт потребує амбулаторного лікування серцево-судинних захворювань, цукрового діабету першого/другого типу, нецукрового діабету, бронхіальної астми, розладів психіки та поведінки, епілепсії, то він може отримати лікарські засоби, які входять до програми «Доступні ліки», безоплатно або з доплатою. Для доступу пацієнтів до життєво необхідних ліків внесено зміни до порядку реалізації Програми.

На «Доступні ліки» та інсулін можна виписувати паперові рецепти

У випадку коли лікар має доступ до електронної системи охорони здоров'я, він створює електронний рецепт, і його номер та код підтвердження надійдуть на телефон пацієнтові. У разі відсутності доступу до електронної системи охорони здоров'я лікар виписує паперовий рецепт, поставивши свій підпис та печатку. Лікар може виписувати рецепт на «Доступні ліки» на місяць.

Аптеки, які відпускають «Доступні ліки» за договором з НСЗУ, приймають і паперові, і електронні рецепти та видають призначені ліки в разі їх наявності. А Національна служба здоров'я оплачує аптечним закладам кошти за відпущені за паперовими та електронними рецептами ліки.

Хто виписує пацієнту рецепт на «Доступні ліки» та інсулін

Надати рецепт на «Доступні ліки» від серцево-судинних захворювань, бронхіальної астми, діабету II типу, нецукрового діабету та рецепт на інсулін у паперовому вигляді може будь-який лікар, який надає первинну медичну допомогу, незалежно від того, чи має він підписану з пацієнтом декларацію, тоді як у мирний час пацієнт мав звертатися лише до свого сімейного лікаря, з яким підписав декларацію. Ці зміни значно спростили доступ пацієнтів до необхідних їм ліків.

При серцево-судинних захворюваннях, цукровому діабеті II типу, бронхіальній астмі рецепт на «Доступні ліки» виписують лікарі, які надають первинну медичну допомогу, — сімейний лікар, терапевт або педіатр.

Рецепти на препарати інсуліну та препарати для лікування нецукрового діабету зможуть виписати і лікарі за спеціальностями «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія», і лікарі, які надають первинну медичну допомогу (але тільки на основі призначення лікаря-ендокринолога).

Рецепти на лікарські засоби при розладах психіки та поведінки виписують лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія»; для лікування епілепсії — лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Неврологія», «Дитяча неврологія».

Як допомогти пацієнтові знайти аптеку, що відпускає «Доступні ліки»

З огляду на ситуацію в країні не всі аптеки мають можливість відпускати «Доступні ліки». Шукати аптеку з «Доступними ліками» можна за допомогою «Електронної карти аптек-учасниць програми реімбурсації лікарських засобів» (посилання за QR-кодом). На другій сторінці дашборду у фільтрах ліворуч у стовпчику «Є відпущені» поставте галочку навпроти слова «Так». Це дозволить відфільтрувати аптеки, які відпускають «Доступні ліки». Звертайте увагу на дату останнього відпуску рецепта. Вона є в останньому стовпчику таблиці, розміщеної внизу під картою. Обирайте аптеки, які відпускали «Доступні ліки» впродовж останніх семи днів.



Як і на який строк виписувати рецепти на інсуліни

В умовах воєнного стану всі пацієнти з цукровим діабетом, які мають рецепт (електронний або в паперовому вигляді), можуть отримувати інсулін без доплати. Це стосується всіх 47 препаратів інсуліну, включених до Реєстру лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за Програмою медичних гарантій.

Тобто всі ці 47 препаратів інсуліну, незалежно від типу та форми випуску, безоплатні.

Враховуючи наявність та доступність препаратів інсуліну і потребу пацієнтів у рецептах, в умовах воєнного стану замість торговельної назви

препаратів інсуліну лікарям дозволяється вказувати в паперовому рецепті дані, виходячи з такої класифікації:

- *інсулін людський генно-інженерний:*
 - ✓ короткої дії;
 - ✓ середньої дії;
- *аналог інсуліну ультракороткої дії;*
- *аналог інсуліну тривалої дії;*
- *комбіновані інсуліни (людський генно-інженерний 30/70, аналоговий інсулін 30/70).*

При цьому лікарі мають надавати пацієнтам консультативну медичну та фармацевтичну допомогу щодо торговельних назв препаратів інсуліну, які можуть відпустити в аптеці згідно з виписаним рецептом. У період воєнного стану рецепти на інсуліни виписуються на місяць.

ОСНОВНІ ЗМІНИ У ПОРЯДКУ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

СПИСОК АПТЕК

із номерами телефонів, у яких можна безоплатно отримати інсулін

Рекомендуємо спочатку зателефонувати в аптеку та уточнити наявність інсуліну. Також аптеки з інсуліном можна знайти за допомогою сервісу Tabletki.ua.

	У МИРНИЙ ЧАС	ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ
«Доступні ліки» та інсуліни	Тільки електронний рецепт	Електронний або паперовий рецепт
«Доступні ліки» при серцево-судинних захворюваннях, цукровому діабеті II типу, бронхіальній астмі	Рецепт випишує лікар, який надає первинну медичну допомогу і з яким підписано декларацію .	Рецепт випишує будь-який лікар , який надає первинну медичну допомогу.
Рецепти на препарати інсуліну та препарати для лікування нецукрового діабету	Можуть виписати лікарі за спеціальностями «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія» та лікар, який надає первинну медичну допомогу, з яким підписано декларацію (на основі призначення лікаря-ендокринолога).	Можуть виписати лікарі за спеціальностями «Ендокринологія», «Дитяча ендокринологія» і будь-який лікар , який надає первинну медичну допомогу (на основі призначення лікаря-ендокринолога).
Препарати інсуліну	Безоплатно або з частковою доплатою	Усі 47 препаратів безоплатно
Оформлення рецепта на препарати інсуліну	Вказується торговельна назва препарату інсуліну.	Вказуються дані, виходячи з визначеної класифікації .
«Доступні ліки» при розладах психіки та поведінки	Рецепт випишують лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія».	Рецепт випишують лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія» (без змін) .
«Доступні ліки» для лікування епілепсії	Рецепти випишують лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Неврологія», «Дитяча неврологія».	Рецепти випишують лікарі за спеціальностями «Психіатрія», «Дитяча психіатрія», «Неврологія», «Дитяча неврологія» (без змін) .

«МИ НЕ МОГЛИ УЯВИТИ, ЩО НАМ ДОВЕДЕТЬСЯ РЯТУВАТИ ДІТЕЙ З ВОЄННИМИ ТРАВМАМИ», — ЛІКАРІ «ОХМАТДИТУ»



Українські захисники боронять країну від російських вбивць по всій Україні, в цей час у тилу працюють та борються за кожне життя тисячі українських лікарів. Доводиться рятувати як дорослих, так і дітей — дітей із пораненнями, дітей, які втратили рідних та близьких, дітей, яких залишили без рідної домівки. Медики найбільшої в Україні дитячої лікарні НДСЛ «Охматдит» щодня рятують пацієнтів, постраждалих від війни.

«Ми не могли уявити, що нам доведеться рятувати дітей з воєнними травмами», — говорять лікарі «Охматдиту». Їм не звикати боротися за життя маленьких пацієнтів, але витягати кулі та уламки раніше не доводилось.

29 березня лікарі відділення нейрохірургії «Охматдиту» прооперували 13-річну Софію. З її голови медики дістали уламок снаряда, який пройшов крізь скроню та зупинився між півкулями головного мозку. Дитина зазнала поранення, коли в будинок її сім'ї в Миколаївській області влучив снаряд окупантів.

За словами завідувача відділення дитячої нейрохірургії НДСЛ «Охмат-

дит» Павла Плавського, якби уламок пройшов на 1 см вище або нижче — дитина б загинула.

Юна пацієнтка зазнала поранення голови 5 березня під час російських обстрілів у Миколаївській області. Три тижні Софія проходила лікування в Миколаєві, де в дитячій лікарні під обстрілами медики провели першу операцію. Наприкінці березня дівчина з матір'ю змогли потрапити в «Охматдит».

У матері Софії, Людмили, в тілі досі знаходяться два сторонні тіла. Проте вона каже, що це пусте, головне — що її дитина жива. Зараз дівчинка одужує, у неї ще присутній головний біль, вона багато спить. Але дитина щаслива, що все позаду.



13-річний Вова потрапив до «Охматдиту» 26 лютого. Він зі своєю сім'єю намагався виїхати з Києва, коли їхня машина потрапила під обстріли. Батько хлопчика та його 6-річний брат загинули на місці. Інших родичів привезли до «Охматдиту» на лікування.

У хлопця діагностували вогнепально-вибухове поранення правої половини обличчя, вогнепально-осколковий відкритий перелом нижньої щелепи, осколковий перелом правого скуло-орбітального комплексу. Спеціалісти «Охматдиту» провели підлітку кілька складних операцій. Для повного відновлення Вові знадобиться тривала реабілітація.

Також через війну чимало хвороб не діагностуються вчасно. Зараз в «Охматдиті» рятують дитину з важкою патологією кишківника.

7-місячна дівчинка потрапила до «Охматдиту» в тяжкому стані, спеціалісти лікарні встановили діагноз «Інвагінація кишківника». Така кишкова непрохідність може виникати у дітей від чотирьох місяців до року на тлі різкої зміни харчування. Через війну та брак продуктів мама дівчинки не змогла продовжити надавати дитині звичний прикорм. Нова їжа її викликала тяжку патологію.

Через воєнні дії батьки не отримали вчасної консультації лікаря. Коли дівчинка потрапила до «Охматдиту», без хірургічного втручання її не можна було врятувати. Операція тривала чотири години. Під час втручання у маленької пацієнтки виявили некроз інвагінату — омертвіння частинки кишківника. Уражену ділянку видалили. Якби патологію діагностували в першу добу, операція не знадобилася б. Зараз дитина продовжує своє лікування в «Охматдиті».

ЯК ВНОСИТИ МЕДИЧНІ ЗАПИСИ ДО ЕЛЕКТРОННОЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Через воєнні дії час від часу виникають ситуації, які заважають роботі з електронними реєстрами. У разі якщо непереборні обставини воєнного стану не стають на заваді, медичні працівники зобов'язані вести електронні медичні записи.

Через обсяги навантаження, в умовах якого сьогодні працюють усі медичні працівники, було надано можливість не вносити електронні медичні записи за умови відсутності відповідної технічної змоги та подовжено строк, упродовж якого такі записи може бути внесено після усунення перешкод.

Медичні працівники мають право вносити записи відкладено, якщо:

- відсутні технічні можливості: немає енергопостачання, інтернет-зв'язку чи можливості фізичного доступу до обладнання, зупинено доступ користувачів до електронної системи охорони здоров'я;
- ведення документації є неможливим з причин надмірного навантаження на медичних працівників у ситуаціях активного приймання поранених і надання їм першої допомоги.

Медичні записи слід вносити після появи відповідної технічної можливості в системі:

- відразу після появи технічної можливості — у випадку її відсутності 24 години і менше поспіль;
- упродовж двох робочих днів після появи технічної можливості — у випадку її відсутності понад 24 години і менш як 48 годин поспіль;

- за можливості та якщо це не перешкоджатиме наданню медичної або реабілітаційної допомоги пацієнтам — після появи технічної можливості у випадку її відсутності 48 годин і більше поспіль.

ної системи охорони здоров'я для забезпечення більш ефективного надання допомоги;

- збереженість медичних даних пацієнта незалежно від обставин непереборної сили, які можуть



Електронні медичні записи є невід'ємною частиною надання медичної та реабілітаційної допомоги. З їх допомогою інформація про здоров'я пацієнтів збирається та швидко передається між суб'єктами надання допомоги. Це дає змогу обрати оптимальні схеми лікування і покращити здоров'я громадян загалом.

Передача медичних даних, їх подальше зберігання та обробка в центральній базі даних електронної системи охорони здоров'я, на відміну від ведення первинної облікової медичної документації, дозволяють забезпечити:

- практично миттєвий доступ (відповідно до прав доступу) до таких даних інших користувачів електрон-

вплинути на збереженість паперових носіїв у закладі охорони здоров'я;

- оперативне накопичення та аналіз обсягів наданих послуг, що забезпечує можливість ухвалювати рішення, які сприятимуть ефективнішій організації надання медичних послуг та розподілу ресурсів на її забезпечення;
- можливість забезпечення доступу пацієнтів до даних про себе без потреби безпосереднього відвідування визначеного закладу охорони здоров'я, що дозволить знизити навантаження на медичних працівників.

Тому слід максимально використувати можливість вносити ці дані в систему.

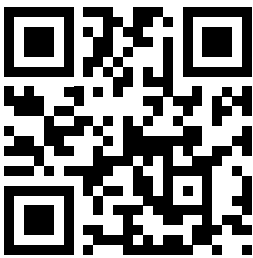
ПИТАННЯ / ВІДПОВІДІ

? Як влаштуватися на роботу внутрішньо переміщеним медичним працівникам?

Питання тимчасового залучення медиків із числа внутрішньо переміщених осіб до закладів охорони здоров'я врегульовано наказом Міністерства охорони здоров'я України від 04.03.2022 № 414 «Про облік та табелювання медичних працівників, які надають медичну допомогу поза основним місцем роботи в період воєнного стану на території України».

Облік робочого часу медпрацівника здійснюється в закладі, до якого його направлено. Ці дані спрямовуються до закладу за основним місцем його роботи, після чого медпрацівник отримує заробітну плату.

За наявності вакансій працевлаштування медичних працівників із числа внутрішньо переміщених осіб може здійснюватися й за сумісництвом.



? Що робити інтернам, які не мають можливості проходити практичну частину інтернатури на базах стажування у зв'язку з воєнним станом?

Для інтернів, базу стажування яких пошкоджено (наприклад, заклад охорони здоров'я зруйновано або

до нього неможливо дістатися), буде змінено графік проходження інтернатури: з 1 квітня 2022 року для лікарів/провізорів/фармацевтів-інтернів заочна частина інтернатури замінюється на очну частину інтернатури.

? Що робити лікарю чи провізору-інтерну, якому потрібно змінити графік проходження інтернатури?

Лікар/провізор/фармацевт-інтерн надсилає заявку про неможливість проходити практичну частину інтернатури до закладу вищої (післядипломної) освіти, в якому він проходить очну частину інтернатури.

Заявка може бути довільної форми, але обов'язково повинна містити:

- *обґрунтування, яке вказує на вимушені та пов'язані з воєнними діями на відповідній території України причини, що спонукають до заміни заочної частини інтернатури на очну;*
- *повне найменування бази стажування, мобільний телефон лікаря/провізора-інтерна.*

Потрібно поінформувати куратора на базі стажування інтернатури про коригування індивідуального навчального плану підготовки лікаря/провізора/фармацевта-інтерна в інтернатурі та графіка проходження інтернатури (стосується лікарів/провізорів-інтернів, які проходять інтернатуру у приватних, державних закладах охорони здоров'я).

Заклад вищої (післядипломної) освіти, який здійснює підготовку лікарів/провізорів/фармацевтів-інтернів, повинен:

- *прийняти та опрацювати заявку лікаря/провізора/фармацевта-інтерна;*

- *внести зміни до індивідуальних навчальних планів підготовки інтернів в інтернатурі та графіків проходження інтернатури;*
- *поінформувати про зміни у графіках проходження інтернатури структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської адміністрацій;*
- *ознайомити інтерна зі скоригованим індивідуальним навчальним планом підготовки лікаря/провізора-інтерна в інтернатурі та графіком проходження інтернатури.*

Структурні підрозділи з питань охорони здоров'я обласних та Київської міської державних адміністрацій повинні видати наказ про направлення лікарів-інтернів, які не мають змоги проходити інтернатуру на базах стажування з об'єктивних причин, зумовлених воєнними діями, на проходження очної частини інтернатури до закладів вищої (післядипломної) освіти.

Загальна тривалість очної (освітньої) та заочної (практичної) підготовки в інтернатурі, встановлена законодавством, що діє на момент вступу до інтернатури лікаря/провізора/фармацевта-інтерна, залишається незмінною (не може бути скорочена) та повинна відповідати програмі підготовки в інтернатурі за відповідною спеціальністю.

У всіх закладах вищої (післядипломної) освіти, які здійснюють підготовку лікарів/провізорів/фармацевтів-інтернів забезпечено умови для безперервного ведення освітнього процесу.

Загалом освітній процес здійснюється за дистанційною формою або гібридною моделлю (поєднання онлайн навчання, традиційного та самостійного навчання).