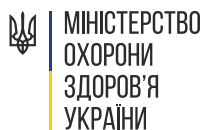


Два основних завдання на 2019 рік — автономізація і комп'ютеризація медичних закладів

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТИННІВКА



ДАЙДЖЕСТ



ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

MOZ.GOV.UA

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ

FB.COM/MOZ.UKR

№ 14, ЛЮТИЙ 2019

4 роки здорових закупівель — що далі?

Як змінився закупівельний процес і що це дає кожному з нас? На власному досвіді я пересвідчилась, що корупція не просто «з'їдає» кошти кожного українця, а забирає життя людей.

Я бачила, як колись МОЗ України купувало ліки для ВІЛ-позитивних українців у **27** разів дорожче, ніж це робили пацієнтські організації. Мільярди гривень просто розкрадалися на закупівлях ліків і вакцин. Тож головним завданням після Революції Гідності стало викоринити корупцію в державних тендерах із закупівлі ліків.

Ключовим для нас було оптимізувати процеси всередині Міністерства. Зараз це дає змогу заощаджувати до **40%** державних коштів. Усі ці кошти ми спрямовуємо на додаткові закупівлі життєво важливих ліків і вакцин для українців.

Це вдалось насамперед завдяки тому, що державні закупівлі відбуваються через міжнародні організації.

90% препаратів з програми дорослої онкології сьогодні закуповують дешевше, ніж **2014** року, а кількість препаратів у переліку ліків для дітей та дорослих з онкозахворюваннями зросла до **40%**.

Позитивні тенденції стосуються багатьох програм. Наприклад, ПРООН вдалось закупити препарат Іматиніб для пацієнтів із хронічним мієлоїдним лейкозом у **67** разів дешевше, ніж це робило Міністерство до впровадження міжнародних закупівель. Ми налагодили графіки поставок, провели аудит і переглянули номенклатури. Завдяки цьому буде повністю забезпечено потребу за такими напрямками: «Туберкульоз», «Антиретровірусна терапія», «Трансплантація», «Скринінг», деякі орфанні захворювання (зокрема, «Мукополісахаридоз», «Сімейна дистонія» та «Орфанні захворювання») тощо.

Ще один важливим кроком є утворення централізованої закупівельної організації — ДП «Медичні закупівлі України». Саме вона має впровадити професійні стандарти і процедури, щоб поширити досвід прозорих ефективних закупівель через міжнародні організації на закупівлі ліків на місцевому рівні. Підприємство вже починає закуповувати ліки та медичні вироби за кошти гранту Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. Триває робота над створенням пілотного проекту електронного каталогу, який дасть можливість лікарням та іншим державним закладам



Ольга Стефанишина, заступниця Міністра охорони здоров'я

купувати найбільш необхідні товари через електронний магазин так само просто, як ви купуєте побутову техніку для себе. Пілот каталогу працюватиме на допорогових закупівлях (до **200 тис.** грн на рік) і допоможе відчутно економити час і ресурси, насамперед тендерних комітетів лікарень.

Саме ця агенція має забезпечити створення центру закупівельної експертизи й допомагатиме регіонам підвищувати ефективність використання місцевих видатків на закупівлю ліків та медвиробів. У майбутньому завдяки її роботі ми сподіваємось збільшити долю виробників, а відтак — знизити закупівельні ціни і, відповідно, збільшити обсяги закупівель ліків для пацієнтів. Також ефективності закупівельного процесу сприятиме наявність електронного магазину, комплексних гуртових закупівель, налагодження графіків поставок, проведення аудиту та перегляд номенклатур.

Як забезпечити заклад охорони здоров'я медичними засобами

ЗАКУПІВЛЯ ЛІКІВ ЗА НАЦІОНАЛЬНИМ ПЕРЕЛІКОМ ТА ПОЗА НИМ ЗА РАХУНОК МІСЦЕВОГО БЮДЖЕТУ

Першим кроком бюджетної установи у процесі закупівлі ліків є визначення потреби в них. Потребу в ліках обраховує фармакотерапевтична комісія закладу охорони здоров'я з визначення потреб у лікарських препаратах, до складу якої входять головний лікар (або його заступник), заступник головного лікаря з економічних питань, завідувач лікарняної аптеки (фармацевт, провізор) або головна медична сестра. Положення про комісію та її склад затверджує керівник закладу охорони здоров'я. До складу комісії можуть входити представники пацієнтських чи громадських організацій, що гарантуватиме прозорість процесу формування потреби в лікарських засобах.

Обраховувати потребу в ліках на наступний рік необхідно на початку бюджетного процесу — в серпні-вересні поточного року. Потреба визначається згідно з Порядком визначення обсягів потреби в закупівлі лікарських засобів закладами і установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів (наказ МОЗ України від 11.07.2017 № 782). Порядок встановлює механізм визначення потреби в лікарських засобах і передбачає використання двох методів — методу захворюваності та методу споживання. Потребу в лікарських засобах можна розрахувати за допомогою одного з методів або їх поєднання. Вибір здійснюється закладом охорони здоров'я. Щоб запобігти дефіциту лікарських засобів, при розрахунку їхньої кількості необхідно врахувати втрати 3%.

До потреби включаються два розрахунки: перший містить

лікарські засоби, визначені Національним переліком основних лікарських засобів (постанова Кабінету Міністрів України від 25.03.2009 № 333 (зі змінами від 27.12.2018), наказ МОЗ України від 11.07.2017 № 782); інший розрахунок складається на ліки поза Національним переліком, які зареєстровані в Україні в установленому законом порядку і відповідають галузевим стандартам.

Після узгодження на засіданні комісії переліку препаратів та обсягів необхідних коштів кожен заклад охорони здоров'я складає бюджетний запит на наступний рік з розрахунками, до якого включаються обсяги потреби в ліках у повному обсязі. Бюджетні запити подають головним розпорядникам коштів, тобто департаментам (управлінням) охорони здоров'я обласних державних адміністрацій, міським радам, фінансовим органам районних державних адміністрацій.

ЗАКУПІВЛЯ ЛІКІВ ЧЕРЕЗ МІЖНАРОДНІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗА КОШТИ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ

Також заклади охорони здоров'я розраховують потребу для закупівлі ліків за кошти державного бюджету через міжнародні організації з урахуванням кількості пацієнтів, яких вони обслуговують. На обласному рівні ці дані верифікують. Загальнонаціональна потреба в лікарських засобах і медичних виробках формується щорічно, базуючись на даних про потреби кожного регіону та підпорядкованих МОЗ установ окремо. При формуванні потреби регіони вказують 100% потребу та потребу в межах фінансування. Гранична кількість, можлива до замовлення, формується з урахуванням вказаної 100%

потреби, залишків (за кошти державного, місцевого бюджетів та інших джерел) та очікуваних поставок за бюджети попередніх років.

З лютого 2018 року в Україні діє нова система перерозподілу ліків, яка дозволяє закладам ділитись препаратами один з одним. Перерозподіл може здійснюватись відповідно до п 10 постанови Кабінету Міністрів України від 17.03.2011 № 298 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я». Для цього заклади охорони здоров'я або місцеві департаменти/управління охорони здоров'я узгоджують між собою обмін препаратами або медвиробами, здійснюють його і за результатами інформують МОЗ України. Лікарня може відмовити в запиті, якщо їй не вистачатиме препаратів для лікування власних пацієнтів. Тож лікарям треба відповідально ставитись до розрахунку потреби у препаратах, щоб необхідність перерозподілу виникала якомога рідше.

Окрім того, заклади охорони здоров'я, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я мають стежити за термінами придатності отриманих ліків, забезпечуючи першочергове використання ліків з коротким строком придатності, й запобігати можливому псуванню препаратів. У випадку прогнозованої неможливості використання закладом охорони здоров'я наявних залишків ліків структурний підрозділ з питань охорони здоров'я зобов'язаний ініціювати до МОЗ перерозподіл таких ліків не менш як за п'ять місяців

до завершення строку придатності або здійснювати такий перерозподіл самостійно.

РОЗПОДІЛ ВАКЦИН

Потреба регіонів у вакцинах на рік визначається на національному рівні. Розрахунок проводиться на підставі даних Державної служби статистики України — медичні заклади не подають для цього окремої інформації. Для цього є затверджена методика розрахунку та порядок визначення потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень, відповідно до наказу МОЗ від **18.05.2018 № 948**. Для розрахунку трирічної потреби у вакцинах та її щорічної верифікації на національному рівні використовується інструмент багаторічного планування заходів з імунізації, розроблений Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) та Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ), — «Керівництво ВООЗ-ЮНІСЕФ з комплексного багаторічного планування імунізації». При визначенні потреби використовуються дані Державної служби статистики про чисельність вікових груп, які підлягають вакцинації відповідно до Календаря профілактичних щеплень. Методика визначення потреби передбачає створення **25%** буферного запасу вакцин.

При трирічному плануванні потреби в імунобіологічних препаратах прогноуються темпи використання вакцини, і залежно від цього формується графік постачання препаратів у країну. Графік розробляється так, щоб до наступної поставки вакцини в країну ще залишався запас препарату для забезпечення проведення щеплень впродовж одного-двох

місяців. Запас препаратів планується зберігати три-шість місяців на національному складі, а потім його розподілятимуть відповідно до потреби регіонів. Розподіл вакцин планується проводити з урахуванням формування їх буферного запасу: в регіонах — в обсязі **25%**, в областях — на три місяці, в районах — на один-два місяці.

Потребу на трирічний період було розраховано минулого року. Бюджетом 2018 року передбачено закупівлю вакцин у кількості, що задовольняє потребу на період до 2020 року. Наступний розрахунок буде проведено у 2020 році.

Заклади охорони здоров'я повинні використовувати вакцини відповідно до вимог наказу МОЗ України **16.09.2011 № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів»**, яким затверджено Календар профілактичних щеплень, визначено перелік обов'язкових та рекомендованих щеплень тощо.

ЗВІТУВАННЯ ПРО НАЯВНІСТЬ ЛІКІВ ТА ВАКЦИН

Відповідно до прийнятих наприкінці грудня **2018** року змін до постанови Кабінету Міністрів України від **17.03.2011 № 298 «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я»**, на сайті обласних департаментів має бути інформація про наявний запас ліків у кожному медзакладі та їхню вартість. Також відповідно до наказу МОЗ України від **02.06.2017 № 509 «Про здійснення заходів з контролю використання лікарських засобів та медичних виробів, закуплених за бюджетні кошти»**, обласні департаменти охорони здоров'я

зобов'язані забезпечувати щотижневе оновлення інформації про рівень забезпечення та наявні в області ліки. Заклади охорони здоров'я зобов'язані розміщувати у відкритому доступі інформацію про залишки ліків, придбаних за кошти державного та місцевих бюджетів. Списки наявних препаратів і закупівельні ціни на них оприлюднюються на дошках оголошень у лікарнях і на сайтах департаментів охорони здоров'я. Це дозволяє пацієнтам перевірити, чи наявні безоплатно препарати, які їм виписують їхні лікарі.

Крім того, більшість закладів охорони здоров'я використовують можливість оперативного розміщення інформації на сайті «Є ліки» (<https://eliky.in.ua>) — зручному та простому у використанні інструменті, що допомагає зробити облік ліків прозорим та доступним для громадськості.

Звіти про наявність ліків та вакцин готуються раз на місяць і подаються закладами до департаментів охорони здоров'я ОДА, звіти — до ДП «Укрвакцина» та ДП «Укрмедпостач» для подальшого опрацювання та надання до МОЗ.

Звіти про наявність вакцин також надсилаються до Центру громадського здоров'я (ЦГЗ) для узагальнення, аналізу та подальшого прийняття рішень щодо управління запасами. Кожен лікувальний заклад подає звіт встановленої форми до уповноваженої особи на рівні районного ЦПМСД, уповноважена особа формує електронну консолідовану базу даних по району і передає її на обласний рівень. Уповноважена особа на обласному рівні також консолідує таку базу даних і направляє файл з базою даних про проведені щеплення та залишки вакцин до ЦГЗ, де ці дані вже використовуються для подальшого аналізу.

Які зміни чекають на урядову програму «Доступні ліки» у 2019 році й що потрібно знати керівникам медичних закладів та лікарям?

Відповідно до Закону «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», громадяни України з **2020** року отримуватимуть гарантований, тобто на **100%** оплачений державою пакет медичних послуг та лікарських засобів. Згідно з Законом, єдиним замовником медичних послуг і платником за їх якісне надання виступає Національна служба здоров'я України.

Уже з квітня **2019** року до НСЗУ перейде адміністрування урядової програми «Доступні ліки». Найближчим часом буде прийнято постанову Кабінету Міністрів України «Деякі питання реімбурсації», яка регулюватиме роботу програми реімбурсації, тобто відшкодування державою вартості лікарських засобів для лікування трьох соціально--важливих груп захворювань: серцево-судинних, бронхіальної астми і цукрового діабету **II типу**. Програму реімбурсації лікарських засобів було впроваджено у **2017** році для зменшення фінансового навантаження на пацієнтів та підвищення доступності ліків. За програмою можна отримати **258** препаратів, із них **64** — безоплатно.

З переходом програми «Доступні ліки» в адміністрування НСЗУ відшкодування вартості лікарських засобів буде відбуватися за принципом «гроші йдуть за пацієнтом в аптеку».

Що зміниться для аптек, лікарів та пацієнтів?

- НСЗУ стане єдиним платником за програмою. Як НСЗУ зараз укладає договори з медичними закладами первинної ланки, так укладатиме їх із аптеками. Правила укладання будуть прозорими і єдиними для всіх. Усі аптеки, які виконують певний



набір вимог, зможуть укласти договір з НСЗУ про реімбурсацію. Лікар виписує рецепт, аптека відпустить препарат пацієнтові, а НСЗУ відшкодує гроші за договором безпосередньо аптеці.

- Усі процеси, реєстрація аптеки в електронній системі охорони здоров'я, укладання договору та відпуск електронних рецептів відбуватимуться в електронній формі.
- Усі ліки за програмою будуть виписуватися за допомогою електронного рецепта, який можна буде відпустити в будь-якій аптеці, що має договір із НСЗУ, незалежно від місця проживання пацієнта і місця роботи лікаря.

Очікується, що перший електронний рецепт за урядовою програмою реімбурсації «Доступні ліки» буде виписано орієнтовно **1 квітня**, а з квітня **2019** року за таким рецептом можна буде отримати ліки в будь-якій аптеці, яка уклала договір з НСЗУ.

Що потрібно знати керівникам медичних закладів та лікарям для успішної роботи за урядовою програмою реімбурсації «Доступні ліки»:

- Електронні рецепти на «Доступні ліки» матимуть право виписувати лікарі «первинки» – сімейні лікарі, педіатри й терапевти.
- Кожен лікар повинен мати на своєму робочому місці комп'ютер з підключенням до Інтернету та відповідним програмним забезпеченням для виписування електронних рецептів (про це мають подбати керівники медичних закладів).
- Лікар повинен мати навички роботи з програмним забезпеченням для виписування електронних рецептів уже в березні цього року. Функціонал електронного рецепта буде простим і дозволить мінімізувати ризик помилки при виборі препарату й дозування.

Після успішного відпрацювання нових правил та механізму реалізації планується у **2021** році розширити програму реімбурсації «Доступні ліки», з тим щоб більше пацієнтів, які живуть зі складними захворюваннями, мали стабільний доступ до необхідних ліків, оплачених Національною службою здоров'я України.

Організація забезпечення ліками на прикладі Житомирської ЦРЛ

Пацієнти можуть отримати безоплатно ліки та медвироби, вакцини та сироватки, які держава придбала для них за кошти платників податків. Закупівлі відбуваються як на рівні державних програм, так і коштом місцевих бюджетів. Як зробити забезпечення максимально ефективним, а звітність – прозорою, розповідає головний лікар Центральної районної лікарні Житомирської районної ради Тарас Собко.

Потребу на закупівлю лікарських засобів ми формуємо згідно з наказом МОЗ України від **11.04.2017 № 782**. Ми при цьому використовуємо комбінований метод (враховуємо і споживання, і захворюваність), який є ефективним для нашого закладу. Для визначення потреби в лікарських засобах створено робочу групу, яка включає заступника головного лікаря з медичних питань, заступника головного лікаря з економічних питань, головного бухгалтера, завідувачів відділень цілодобового стаціонару та фармацевта.

При РДА створено громадську раду, яка активно долучається до питань формування потреби

в лікарських засобах для ЦРЛ, а в разі необхідності — до виділення додаткових коштів з місцевого бюджету для забезпечення лікування рідкісних (орфанних) захворювань.

Закупівля лікарських засобів для пацієнтів закладу здійснюється за кошти:

- медичної субвенції (становить **6,5%** від загального обсягу);
- додаткового фінансування з районного бюджету (зокрема програми лікування орфанних захворювань);
- у разі необхідності — за фінансової підтримки депутатів різних рівнів (ОТГ, районної ради, обласної ради).

Поза Нацпереліком у **2018** році ми закупили медикаментів на суму **58 800** грн, що становить **2,15%** від загальної суми закупівлі.

Звичайно, в умовах наявного фінансування лікарня не може забезпечити безоплатним лікуванням усіх пацієнтів, хоча ургентна допомога



Тарас Собко, головний лікар Центральної районної лікарні Житомирської районної ради

в першу добу перебування надається безоплатно на **100%**. Соціально незахищені верстви населення, діти та пільгові категорії забезпечуються бюджетними ліками повністю, а планові пацієнти з хронічними захворюваннями — до **50%**.

Ліки, що закуповуються через міжнародні організації, надходять до нашої лікарні вчасно. Найбільша гостра потреба існує у забезпеченні засобами для лікування серцево-судинної та церебро-васкулярної патології, зокрема групи антикоагулянтів — клексан, арикстра, які надходять до закладу, але найбільш затребувані.

З імунологічних препаратів у нашому закладі використовуються антирабична вакцина та протиправцевий анатоксин. При розрахунку потреби на них ми використовуємо метод споживання. У **2018** році заклад за процедурою тендерної закупівлі придбав вакцину Індіраб, у вересні надійшла вакцина Верораб, яку розподілили централізовано. Цими імунобіологічними препаратами ми забезпечені на **100%**.

За **2018** р. у цілодобовому стаціонарі пройшли лікування **8 154** пацієнти, у **2017** р. — **7 833** пацієнти. Фактичні видатки на медикаменти на один ліжко-день у **2018** р. склали **39,42** грн, у **2017** р. — **28,26** грн. Серед районів області цей показник за шість місяців **2018** р. становив у середньому **12,71** грн.



Інформація про наявність ліків у Житомирській ЦРЛ

У 2017 році закуплено медикаментів, виробів медичного призначення та перев'язувальних матеріалів на загальну суму **1 967 577,00** грн, у 2018 році — на **2 751 199,41** грн. Можливість забезпечення безоплатним лікуванням на такому рівні заклад має завдяки акумулюванню коштів на закупівлю лікарських засобів, перш за все, завдяки багаторічній роботі з оптимізації ліжкового фонду лікарні, який

становить **30** ліжок на **10 тис.** населення району і є найнижчим в області, та оптимізації показника забезпеченості закладу лікарями та молодшими спеціалістами з медичною освітою.

Інформація про наявність лікарських засобів та виробів медичного призначення, закуплених за бюджетні кошти, щотижня оновлюється на веб-сайті

«Є ліки» (відповідно до наказу МОЗ України від **02.06.2017 № 509** «Про здійснення заходів з контролю використання лікарських засобів та медичних виробів, закуплених за бюджетні кошти»), а також на інформаційних стендах у кожному відділенні лікарні (відповідно до наказу МОЗ України від **26.04.2017 № 459**), і тому доступна для кожного відвідувача та пацієнта закладу.

Запитання-відповіді

ЯК ДІЗНАТИСЯ ПРО ОЧІКУВАНІ ПОСТАВКИ ЛІКІВ, ЗАКУПЛЕНИХ ЗА КОШТИ ДЕРЖАВНОГО БЮДЖЕТУ?

На сайті МОЗ щомісяця оновлюється інформація про виконання програм закупівель за всіма напрямками. Зараз розробляється система, яка дозволить відстежувати статус закупівлі кожного окремого препарату. Її також буде розміщено на сайті МОЗ для ознайомлення в режимі он-лайн.

ЩО РОБИТИ У ВИПАДКУ НЕВИКОРИСТАННЯ ЗАПАСІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДО ЗАКІНЧЕННЯ ЇХ СТРОКУ ПРИДАТНОСТІ?

Заклади охорони здоров'я мають чітко планувати свою потребу та розраховувати запаси ліків так, щоб повністю їх використовувати. Потрібно постійно контролювати

терміни придатності наявних ліків і намагатися не допускати ситуації їх невикористання.

Заклади охорони здоров'я можуть за взаємною згодою перерозподілити між собою ліки, медичні вироби, вакцини відповідно до п 10 постанови Кабінету Міністрів України від **17.03.2011 № 298** «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виконання програм та здійснення централізованих заходів з охорони здоров'я». Окрім цього, МОЗ перерозподіляє медичні засоби, ліки і вакцини, по-перше, за поданням закладів охорони здоров'я, які зобов'язані ініціювати до МОЗ перерозподіл лікарських засобів не менше ніж за п'ять місяців до закінчення їх строку придатності у випадку прогнозованої неможливості їх використання. По-друге, МОЗ самостійно перерозподіляє медичні засоби, ліки і вакцини

за результатами моніторингу рівня забезпеченості згідно з фактичною потребою.

ЯКІ ІНСТРУМЕНТИ ДОПОМОЖУТЬ ПРАВИЛЬНО ПЛАНУВАТИ СВОЇ ЗАКУПІВЛІ, ФОРМУВАТИ ЛОТИ Й ВИПИСУВАТИ ТЕХНІЧНІ ВИМОГИ?

За рекомендацією Антимонопольного комітету України Міністерство охорони здоров'я та Міністерство економічного розвитку і торгівлі України підготували низку рекомендацій для закупівельників лікарських засобів, які виклали у спільному листі від **19.12.2018 № 3301-04/55905-03/01.7/33810**. Переглянути і завантажити текст листа можна за посиланням: <https://bit.ly/2TtjIEU>. У листі подано рекомендації щодо формування предмета закупівлі та лотів, визначення переліку запитованої документації, термінів придатності тощо.

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті змін в охороні здоров'я. Будь ласка, вкажіть у листі своє ім'я, спеціальність, назву закладу та додайте фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичній спільноті є реальні обличчя.

Пишіть на digest.moz@gmail.com

Цей Дайджест було підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки. Відповідальність за зміст цього Дайджесту, який необов'язково відображає погляди USAID або Уряду Сполучених Штатів Америки, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в рамках контракту №72012118C00001.