



ДАЙДЖЕСТ ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ
ОРДИНАТОРСЬКІЙ

eHealth

ДЛЯ ЛІКАРІВ

ЕЛЕКТРОННИЙ РЕЦЕПТ НА ВСІ РЕЦЕПТУРНІ ПРЕПАРАТИ: ЧОМУ ЦЕ ВАЖЛИВО ДЛЯ ПАЦІЄНТА, ЛІКАРЯ ТА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



МАРІЯ КАРЧЕВИЧ

Заступниця Міністра
охорони здоров'я з питань
цифрового розвитку, цифрових
трансформацій і цифровізації

Колеги! Ви вже успішно практикуєте виписування електронних рецептів на «Доступні ліки», антибіотики та наркотичні (психотропні) препарати, чим робите неабиякий внесок у здоров'я нації. Тож для вас не стане сюрпризом поширення е-рецепта у квітні 2023 року на всі ліки, які містяться в Державному реєстрі лікарських засобів та підлягають відпуску за рецептом. Поясню, навіщо це потрібно.

Рецептурні ліки — це препарати, які можна вживати виключно за призначенням лікаря. Сюди належать антибіотики, протисудомні засоби, гормональні препарати (зокрема протизаплідні ліки), препарати для лікування артеріального тиску, серцевих хвороб та інші. Варто зазначити, що ряд таких звичних ліків проти болю, кашлю чи заспокоїливих також можуть належати до препаратів, відпуск яких повинен

здійснюватися виключно за рецептом лікаря.

Ці ліки є дієвими при лікуванні багатьох захворювань, допомагають запобігати їх розвитку чи полегшувати симптоми. Водночас приймати їх можна лише під пильним наглядом медичного спеціаліста. Е-рецепт на рецептурні ліки допоможе зробити відпуск таких препаратів контрольованим.

Будь-які ліки — це ризик побічних ефектів, особливо якщо приймати їх самовільно. Деякі можуть викликати залежність або загрожувати зловживанням. Деякі складно приймати самостійно, як-от ін'єкції. Більшість потребує регулярного моніторингу стану пацієнта чи навіть корекції плану лікування. Тому для здоров'я та життя пацієнтів критично важливим є лікарський нагляд.

Лише медичний спеціаліст може підібрати коректну діючу речовину, тривалість лікування, режим, ефективно та безпечно дозування, визначити сумісність препаратів, запобігати можливим негативним наслідкам. Лікар орієнтується на діагноз, супутні захворювання, вік та стать пацієнта, наявність алергії чи іншої реакції на лікарські засоби, спосіб життя тощо. Водночас, нехтуючи кваліфікованою медичною допомогою, пацієнт може не розпізнати справжню проблему, що з часом може призвести до затягування хвороби, погіршення стану і навіть передчасної смерті.

Важливо пам'ятати, що самолікування шкодить не лише тим, хто до нього вдається, а й громадському здоров'ю загалом. Так, неконтрольоване вживання антибіотиків уже зараз стало глобальною проблемою через бактеріальну резистентність. Антибіотики та інші протимікробні препарати стають все менш ефективними, а інфекціям стає все важче протидіяти.

Впровадження е-рецепта має на меті унеможливити самолікування й нівелювати цілий спектр його негативних наслідків. Водночас ми полегшимо життя самим лікарям: процес створення електронного рецепта в ЕСОЗ спростить рутинне призначення ліків та дозволить уникнути помилок.

Авжеж, цей процес буде поступовим: лікарі зможуть паралельно з е-рецептами користуватися паперовими рецептурними бланками — така опція буде можлива на вибір пацієнта за його зручності.

Безумовно, в умовах відключень електроенергії, зникнення зв'язку або при можливих затримках в роботі системи лікар також може скористатися паперовим рецептурним бланком.

Завдяки е-рецептам МОЗ отримає точні дані про призначення рецептурних ліків в Україні та зможе використати їх для підвищення якості медичної допомоги. Впевнена, що позитивні наслідки такої реформи всі ми відчуємо зовсім скоро.

ЯК КЕРІВНИКАМ МЕДЗАКЛАДІВ ТА ЛІКАРЯМ ПІДГОТУВАТИСЯ ДО ЗАПУСКУ ЕЛЕКТРОННОГО РЕЦЕПТА НА ВСІ РЕЦЕПТУРНІ ПРЕПАРАТИ

У квітні 2023 року впроваджується е-рецепт на рецептурні ліки, які пацієнти купують власним коштом.

Так, на вибір пацієнта лікарі будуть виписувати електронні або паперові рецепти. До того ж, на перехідному періоді у разі відсутності електроенергії чи зв'язку лікарі також зможуть скористатися паперовими рецептурними бланками.

Виняток становлять окуповані території та райони проведення бойових дій: там ліки можна буде купити без рецепта.

Перелік громад у районах бойових дій, на тимчасово окупованих та оточених територіях, де діє виняток щодо відпуску ліків за рецептом



Механізм випускання е-рецептів такий самий, як і за програмою реімбурсації «Доступні ліки», при призначенні антибіотиків чи наркотичних препаратів. Разом з тим, він також буде простим і зрозумілим для тих, хто тільки починає роботу з електронною системою охорони здоров'я.

Онлайн-курс для лікарів про особливості створення електронного рецепта:



РОЗПОВІДАЄМО, ЯК МЕДЗАКЛАДАМ ПІДГОТУВАТИСЯ ДО ЗАПУСКУ Е-РЕЦЕПТА.

Якщо медзаклад уже випишує е-рецепти

Якщо заклад має медичну інформаційну систему, працює з ЕСОЗ та випишує рецепти, то не потрібно ніяких додаткових кроків: представники МІС попередять вас про появу нових можливостей у системі.

Якщо медзаклад зареєстрований в ЕСОЗ, але ще не випишував е-рецептів

Якщо ваш заклад зареєстрований в ЕСОЗ, проте ви раніше не працювали з модулем електронного рецепта, зверніться до представників вашої МІС та уточніть, чи мають вони необхідний модуль або чи планують його впровадження найближчим часом. Додатково з'ясуйте у представників вашої інформаційної системи, коли вони планують провести навчання щодо роботи з новим функціоналом.

Якщо заклад не зареєстрований та ніколи не працював з ЕСОЗ



Оберіть медичну інформаційну систему (МІС), яка має, зокрема, і необхідний функціонал електронного рецепта, та укладіть з нею договір. Перелік підключених МІС можна знайти на сайті ehealth.gov.ua у розділі «Підключені до ЕСОЗ МІС».



Зареєструйте заклад та керівника в ЕСОЗ. Для цього потрібна інфор-

мація про заклад, його ліцензію, активна поштова адреса та діючий кваліфікований електронний підпис керівника закладу.



Верифікація закладу. Якщо всі дані було внесено правильно, заклад буде успішно верифіковано в ЕСОЗ. Якщо ні — ви отримаєте рекомендації, що потрібно зробити.



Керівник закладу може зареєструвати уповноважену особу — адміністратора, спеціаліста з кадрів чи іншого працівника, який буде проводити реєстрацію користувачів.

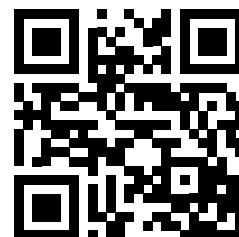


Зареєструйте працівників закладу в ЕСОЗ: у них мають бути кваліфіковані електронні підписи.



Розмістіть інформаційну наліпку «Призначаємо ліки за е-рецептом» на помітному місці.

НАЛІПКА «ПРИЗНАЧАЄМО ЛІКИ ЗА Е-РЕЦЕПТОМ»



ЧОМУ РЕЦЕПТУРНІ ПРЕПАРАТИ МАЄ ПРИЗНАЧАТИ САМЕ ЛІКАР



ІГОР ЗАСТАВНИЙ

Сімейний лікар

Життя в сучасному суспільстві має безліч переваг. Наприклад, ми не помираємо від найпростіших інфекцій, бо маємо протимікробні препарати. Вміємо лікувати гепатити й навіть повністю одужуємо. Тримаємо під контролем цукровий діабет і живемо з ним довге та якісне життя. І все завдяки науці. Наука дозволяє точно визначити діагноз пацієнта і підібрати найбільш ефективні ліки. А надійні провідники між наукою та пацієнтами — це ми, лікарі.

Попри те що перед пацієнтами відкрито всі аптеки, саме на нас, лікарів, лягає відповідальність порекомендувати саме ті препарати, які їм справді допоможуть. Не ті, які людина просто побачила в рекламі або почула, що вони допомогли сусідці, — а необ-

хідні цьому конкретному пацієнтові. Які з високою вірогідністю подіють і не зашкодять. Бо ліки рятують життя. Але тільки правильно підібрані ліки.

Багато хто на запитання «Навіщо існують ліки?» відповідає: «Щоб лікувати хворобу». Але медик, особливо хороший медик, лікує людину, а не хворобу. Зокрема, за допомогою ліків. Призначення майже будь-якого препарату — складний клінічний процес, у якому важливо професійно оцінити стан здоров'я пацієнта загалом. У цьому рівнянні важливими є історія лікування пацієнта, його самопочуття конкретно сьогодні, спосіб життя, звички та зовнішні чинники, не очевидні непрофесіоналам, а також переконання пацієнта. Від цього всього залежать і діюча речовина, і дозування, і тривалість лікування, і його корекція. Будьмо відверті, далеко не всі пацієнти дочитують до розділу «Побічні ефекти» в інструкції до таблеток. А лікар тримає його в голові весь час.

Що ж відбувається, коли пацієнт ігнорує етап професійного призначення ліків та одразу переходить до самолікування? Як правило, нічого хорошого. Хвороба не відступає, а в кращому разі — замасковано прогресує, ускладнюючи ситуацію. Тож рано чи пізно людина таки потрапляє

до лікаря, але зі значно гіршою картиною, яка потребує більше зусиль від лікаря, більше витрат державного бюджету чи самого пацієнта, більше страждань. Тож важливими завданням для лікаря є побудувати довірчі відносини з пацієнтом. Щоб людина зверталася по кваліфіковану допомогу за першої ж потреби, не відкладаючи візит до останнього. Так буде краще для всіх.

Пам'ятаймо також про високу мету — збереження та поліпшення громадського здоров'я. Вільний доступ до антибіотиків уже зробив «ведмежу» послугу цілому світові — стійкі до ліків бактерії. І це вже не про особистий вибір кожного, адже супербактерія може вразити й тих, хто відповідально ставився до лікування й ніколи не «запивав» застуду антибіотиками. Україна вже впровадила продаж антибіотиків за е-рецептом, і це дуже цінний подарунок наступним поколінням. Час зробити те саме з усіма рецептурними препаратами.

Із чого ми починали? Із прогресу. Так от, ігнорувати свої проблеми, боятися почути діагноз та стикнутися з реальністю — це пережиток минулого. Ознака ж розвиненого суспільства — турбота про здоров'я й довіра до науки. У наших силах донести це до кожного пацієнта і пацієнтки.



«ДЯКУЄМО СЕРЦЕМ»: ІСТОРІЇ МЕДИКІВ ВІЙНИ

Сьогодні тисячі медичних працівників щоденно борються за кожен удар серця — у бомбосховищах, у лікарнях, вдома. Українські медики демонструють професіоналізм і неймовірну мужність. Вони продовжують рятувати життя, іноді — ризикуючи власним.

Міністерство охорони здоров'я України разом із Бюро ВООЗ в Україні, за фінансової підтримки Європейського Союзу в рамках ініціативи ВООЗ і ЄС щодо розвитку системи охорони здоров'я в Україні продовжує національну кампанію «Дякуємо серцем».

Її присвячено відважним українським медикам, які під вибухами та обстрілами надають допомогу тим, хто її потребує.

Пропонуємо вам одну з історій, задокументованих у рамках проєкту.

«ЇЗДИЛИ ДО ПОРАНЕНИХ, КУДИ МОГЛИ. А МОГЛИ ВЖЕ НЕ ВСЮДИ. БО ТАМ БУЛИ ТІ, ХТО НЕ РАДИЙ УКРАЇНСЬКІЙ МАШИНІ ШВИДКОЇ ДОПОМОГИ»



Олександр МАЗУРЕНКО, фельдшер Вишгородської станції екстреної медичної допомоги у смт Бородянка, розповідає, як єдиний випадково куплений турнікет допоміг врятувати 18 людей у російському оточенні.

«Через Бородянку вже йшли колони. Лупили навмання вусібіч. У будинки, машини та людей, які з'являлися на вулиці. Ми все це бачили: наша підстанція за 70 метрів від головного перехрестя. Наш механік стояв біля вікна, рахував техніку. А потім скидали дані тероборони або в чат-бот.

Зв'язок із диспетчерською постійно обривався, але їздили до поранених, куди могли. А могли вже не всюди. За Бородянкою, в бік Блиставиці, Гостомеля і Бучі, нас розвертали на блокпосту. Бо там вже були ті, хто не радий українській машині швидкої допомоги.

А першого березня почалося найстрашніше. Якщо до цього нас обстрілювали кулями, ракетами, з артилерії й танків, то 1-го почали скидати на місто важкі авіабомби.

Бомби скидали просто на будинки. Ми виходили надвір і прислухалися до звуків танків. Якщо колони відходили далеко — це був знак готуватися до бомбардувань. Тоді пройшли дві колони на Макарів, і ми вийшли покурити. Була така тиша незвична. А наступної секунди з-за будинку вигулькнув літак — і одразу перший вибух.

Я не встиг впасти на землю, мене трохи підняло й відкинуло. Та, на щастя, ми всі лишилися живі. У вухах була ватна тиша і якісь далекі, слабкі крики людей, а навколо — хмара пилу. Ми тоді взяли ноші, зібрались, пішли до потерпілих, бо машина не проїхала б. А тут другий захід — і знову удар просто по будинку.

Тоді швидко забрали поранених і перебазувались у районну лікарню. З районної лікарні вже їздили на виклики, надавали допомогу. Та коли починалися обстріли, бувало, ми просто не могли доїхати 1,5–2 км до постраждалого. Залишалося дві машини «швидких». Небезпека зростала. Через обстріли надати допомогу було майже неможливо.

Ризикували втратити й ці машини, а самі — опинитись у кайданках. Це

у кращому випадку. Тож вирішили переїжджати у Писківку, що за 30 км від Бородянки. Я спитав у людей у підвалі лікарні, хто хоче виїхати з нами. Взявши кількох охочих звідти, ми двома машинами поїхали з Бородянки. За годину повернулись у село Загальці, забрали ще 12 людей з підвалу дитсадка.

Але чи повірите? Вночі ми повернулись, щоб поміняти колеса та вивезти третю і четверту машини. Це було схоже на піт-стоп у «Формулі-1». Попспіхом, за лічені хвилини, на адреналіні. Тільки без світла і під страхом обстрілу.

Що запам'яталось? Сім'я виїжджала з Бородянки, їх обстріляли на колі. Тато і мама не постраждали, а у дитини тяжке кульове поранення суглоба. Кістка роздроблена, шок. Це перша поранена дитина, яку я завозив у лікарню Радомишля, за 60 кілометрів. Усі інші напрямки було відрізано. Хлопчик вижив, руку вдалося врятувати. Його повезли на реабілітацію за кордон.

Колись я був у Швейцарії, в Базелі. Зайшов у аптеку, бо спину прихопило. А там ліків не продають без рецепта. Проте можна посидіти, попиту кави, з'їсти тістечко. Коли бачу — турнікет за 8,90 євро. Я й купив. Спонтанно. Той турнікет їздив у мене на дні сумки два роки, і я не використовував його. А вже від 28 лютого, коли став на зміну, взяв його з собою. І він одразу знадобився... Єдиний турнікет тоді був у мене. Я його дуже беріг. І він урятував життя 18 людей так точно. Своє відпрацював. Зараз уже спрацьований, може і порватися. Та я його лишив як пам'ять».

ЯК МЕДЗАКЛАДАМ ВНОСИТИ ДАНІ ДО ЕСОЗ БЕЗ СВІТЛА ТА ЗВ'ЯЗКУ

Пояснюємо, як медичним закладам в умовах можливої відсутності електропостачання та інтернету вносити дані про надані послуги до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ), виписувати направлення та рецепти на «Доступні ліки», оформлювати лікарняні та медичні висновки про народження.

Порядок оформлення листка непрацездатності:



Внесення до ЕСОЗ даних про надані за договором послуги

Національна служба здоров'я сплачує закладам за послуги на основі даних, які вони вносять до ЕСОЗ. Якщо в закладі немає інтернету і спеціалісти не можуть одразу внести надану послугу в систему, потрібно пам'ятати: згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 29.12.2021 № 1440, заклад має на це п'ять робочих днів від закінчення звітного періоду. Наприклад, якщо послугу надано в січні, заклад може внести дані до 7 лютого включно. НСЗУ прийме такі дані та оплатить послуги.

Попри війсьничий стан, Національна служба здоров'я вчасно та в повному обсязі оплачує всі послуги, які надають медичні заклади за договором, для того щоб лікарні мали можливість допомагати пацієнтам і платити заробітні плати працівникам.

Паперові рецепти на «Доступні ліки»

Нагадуємо, що на час воєнного стану лікарі можуть виписувати пацієнтам

паперові рецепти на лікарські засоби з програми реімбурсації «Доступні ліки» у разі відсутності світла та зв'язку.

Паперовий рецепт випикується на рецептурному бланку відповідної форми. Він містить інформацію про медзаклад, лікаря та пацієнта. У рецепті лікар має підкреслити, чи препарат буде повністю безоплатний для пацієнта, чи з доплатою. Сам лікарський засіб випикується за міжнародною непатентованою назвою (МНН) і не більше трьох найменувань на один рецепт.

Лікар має засвідчити рецепт своїм підписом та печаткою. В такому разі аптека видає лікарський засіб пацієнтові за паперовим рецептом та обліковує його. Паперові рецепти враховуються у звітності аптеки за формою, встановленою НСЗУ. І Національна служба здоров'я відшкодовує аптечному закладу кошти за відпущені ліки.

При цьому оригінали паперових рецептів на препарати, що підлягають реімбурсації, зберігаються в аптеці протягом трьох років з дати формування.

Паперові направлення на послуги

Якщо через відсутність інтернету лікар не може створити пацієнту електронне направлення, він може видати паперове. Це може зробити як лікар первинки, так і лікар-спеціаліст. Заклади, які уклали договори з НСЗУ, зобов'язані на час дії воєнного стану приймати пацієнтів з паперовими направленнями так само, як і з електронними.

Медичні заклади, які уклали договори з НСЗУ, можуть на час дії воєнного стану приймати пацієнтів з паперовими направленнями.

Разом з тим зауважте, що послуги за паперовим направленням не будуть оплачуватися за ПМГ, окрім випадків направлення пацієнтів, які

тримаються в установах виконання покарань або слідчих ізоляторах Державної кримінально-виконавчої служби, а також у таборах та дільницях для тримання військовополонених. Це передбачено Порядком реалізації програми медичних гарантій на 2023 рік.

Пацієнти з паперовими направленнями мають право отримати безоплатно медичні послуги, передбачені Програмою медичних гарантій.

Оформлення листка непрацездатності (лікарняного)

Якщо немає доступу до ЕСОЗ, дозволяється оформлення лікарняного на відповідному паперовому бланку. Якщо ж у закладі бланки відсутні, за рішенням керівника дозволяється оформлення лікарняного на аркуші паперу за формою, затвердженою МОЗ, Міністерством соціальної політики, Фондом соціального страхування. Такі зміни передбачено наказом МОЗ № 1066.

Порядок оформлення медичного висновку про народження:



Оформлення медичних висновків про народження

Якщо немає доступу до інтернету і неможливо оформити електронний висновок про народження, в умовах воєнного стану передбачається можливість видання паперового свідоцтва про народження за формою № 103/о, яку регламентує наказ МОЗ № 407.

ПИТАННЯ/ВІДПОВІДІ

? На які препарати буде поширюватися е-рецепт?

Електронний рецепт пошириться на всі готові лікарські засоби, які містяться в Державному реєстрі лікарських засобів та підлягають відпуску за рецептом лікаря. Це стосується ліків, які пацієнт купує за власні кошти. На пільгові препарати, які відпускаються за кошти місцевих бюджетів або інших програм, а також ліки екстемпорального виготовлення (тобто ті, що виробляються безпосередньо в аптеці за рецептом лікаря), як і раніше, продовжить діяти паперовий рецепт.

? Які лікарі будуть виписувати е-рецепти?

Електронний рецепт на рецептурний препарат зможе виписати лікар будь-якої спеціальності державного, комунального чи приватного закладу або ж лікар-ФОП. Важливо, щоб саме лікар, який відповідає за лікування пацієнта, вніс електронні медичні записи про стан пацієнта і зробив відповідне призначення лікарських засобів у формі е-рецепта.

ЗАВАНТАЖИТИ
ДАЙДЖЕСТИ МОЖНА
ЗА ПОСИЛАННЯМ:



? Що робити в разі технічних збоїв чи відсутності світла, коли лікар не може виписати е-рецепт пацієнту?

Якщо у вашому закладі відсутня технічна можливість виписати електронний рецепт (наприклад, відсутнє світло, зв'язок або виникла технічна проблема на стороні МІС/ЦБД ЕСОЗ), лікар може виписати пацієнту паперовий рецепт на відповідному рецептурному бланку.

? Чи потрібно укладати договір з НСЗУ для призначення рецептурних ліків за е-рецептом?

Для виписування рецептів на рецептурні ліки закладу не потрібно укладати договір з НСЗУ, оскільки відпуск цих препаратів буде здійснюватися за власні кошти пацієнта.

? Що потрібно вміти робити лікарю для роботи з електронним рецептом?

Для початку роботи з е-рецептом користувачам необхідно опанувати базові навички та функціонал ЕСОЗ, а саме вміти:

- реєструвати пацієнта в системі;
- здійснювати пошук пацієнта в МІС та на ЦБД;
- оновлювати дані про пацієнта;
- вносити та редагувати медичні записи.

? Як сформувати призначення за е-рецептом в ЕСОЗ?

- 1) Виписати е-рецепт може лікар будь-якої спеціальності державної чи приватної клініки або лікар-ФОП незалежно від наявності договору з НСЗУ.

Підпишіться
на дайджест змін
в охороні здоров'я



- 2) Основна умова — пацієнт має бути зареєстрованим в ЕСОЗ. Для цього необхідно передусім здійснити його пошук у центральній базі даних та за потреби — зареєструвати.
- 3) Далі потрібно сформувати новий візит та внести дані про візит пацієнта до його медичної картки.
- 4) Наступний крок — внести інформацію про призначення, обравши лікарський засіб за міжнародною непатентованою назвою, його кількість, дозування, тривалість лікування та спосіб вживання.
- 5) Потім потрібно підтвердити призначення та переконатися, що пацієнт отримав номер рецепта і код його погашення. За потреби чи на прохання пацієнта можна роздрукувати інформаційну довідку та видати її пацієнтові. Слід зауважити, що інформаційна довідка не прирівнюється до рецепта, то ж її не потрібно застосовувати підписом та печаткою лікаря.

Відповідні навчальні матеріали можна знайти на ресурсах Академії НСЗУ (academy.nszu.gov.ua) або звернутися по допомогу до представників медичної інформаційної системи.