

А.С. Немченко, Н.В. Тетерич, Л.В. Терещенко

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

Сучасний стан рецептурного відпуску ліків в Україні

На сьогодні в Україні практично відсутні дієві механізми державного регулювання діяльності організаційно-правового напрямлення у сфері обігу лікарських засобів (ЛЗ). Одним із найгостріших питань постає неврегульованість рецептурного відпуску ЛЗ, що стало чи не основним чинником стрімкого поширення самолікування та спричинило ще одну соціально-небезпечну проблему – поліпрагмазію. Вищезначені проблеми спричинили суцільне порушення конституційних прав громадян на якісну, доступну, безпечну та раціональну медичну й фармацевтичну допомогу.

Наразі при активній діяльності влади щодо посилення регулювання рецептурного відпуску, сучасний рецепт в країні практично не виконує у повному обсязі жодну із своїх функцій. При цьому основним порушенням ініціаторів законодавчих актів щодо жорсткого впровадження рецептурного відпуску ЛЗ в Україні є посилання на міжнародний досвід, вочевидь керуючись інтеграцією на європейську та світову спільноту. Цілком очевидно, що це не відповідає вимогам Закону України від 18.03.2004 №1629-IV «Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу», та вказує на невідповідність сучасного вітчизняного нормотворення європейській практиці. Принциповою помилкою при цьому є порівнювання правового та соціально-економічного статусу рецепта в Україні до тих країн, у яких ефективно працює механізм реімбурсації вартості ЛЗ.

Відмітимо, що насамперед вищезначеними проблемами стурбовані фармацевтичні й медичні працівники, на яких, у разі недотримання законодавчих актів щодо регулювання рецептурного обігу ЛЗ припадають у кращому разі адміністративні та штрафні санкції, в деяких випадках їм загрожує кримінальна відповідальність. Так, нещодавно набув чинності наказ МОЗ України від 07.09.2012 р. № 708 щодо внесення змін до критеріїв

віднесення наркотичних (психотропних) ЛЗ, що містять малу кількість наркотичних засобів, до категорії ЛЗ, які відпускаються без рецептів, затверджених наказом МОЗ України від 14.05.2003 р. № 210. Отже, комбіновані ЛЗ, що містять кодеїн, псевдоефедрин, декстропропоксифен та ефедрин (окрім ліків у формі сиропів), вилучено з категорії ЛЗ, які відпускаються без рецепта. Зауважимо, що на сьогодні не зафіксовано жодного випадку, який би довів існування взаємозв'язку між виникненням наркотичної залежності та прийомом комбінованих кодеїновмісних ЛЗ. Також не надано документів про факти вилучення зазначених речовин з комбінованих кодеїновмісних препаратів. Нарешті, є висновок експертів, що вказує про неможливість синтезу з таблеток зазначених сильнодіючих речовин. Отже, відповідний наказ зробив недоступними знеболювальні ліки для онкохворих, хворих на туберкульоз та ін. пацієнтів з важкими категоріями захворювань. За оцінками експертів, приблизно для 10 млн. людей стануть недоступними недорогі ліки, які давно довели свою ефективність і безпеку.

Особливо гостро постає картина напівзруйнованої первинної медичної допомоги в більшості віддалених сел, де пацієнти не мають можливості потрапити до лікаря. В цій ситуації хворі самостійно почнуть купувати без рецептів нові для себе ЛЗ й експериментуватимуть, сприяючи розвиток поліпрагмазії, що, як правило, знижує рівень якості життя.

Підсумовуючи вищезначене, слід відмітити, що одним з головних напрямків реформування вітчизняної системи охорони здоров'я (ОЗ) має стати впровадження обов'язкового медичного страхування та страхової рецептури, що надасть рецепту статусу фінансового документу та водночас ефективно вирішить проблему рецептурного відпуску ЛЗ.

Таким чином, прийняття нормативно-правових актів щодо врегулювання рецептурного обігу ЛЗ повинно бути першочерговим завданням національної системи ОЗ, що повинно стати гарантом безпеки, раціональності, доступності та ефективності фармакотерапії усім верствам населення.