

МЕДИЧНЕ ПРАВО

1. ПОНЯТТЯ МЕДИЧНОГО ПРАВА
2. ПРЕДМЕТ І МЕТОД МЕДИЧНОГО ПРАВА
3. ПРИНЦИПИ ТА ФУНКЦІЇ МЕДИЧНОГО ПРАВА УКРАЇНИ
4. СИСТЕМА І ДЖЕРЕЛА МЕДИЧНОГО ПРАВА
5. МЕДИЧНЕ ПРАВО ЯК НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА І ГАЛУЗЬ НАУКИ



КОНСТИТУЦІЯ УКРАЇНИ

- **Стаття 3.** Людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю.
 - **Стаття 27.** Кожна людина має невід'ємне право на життя.
-

Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. Обов'язок держави - захищати життя людини. Кожен має право захищати своє життя і здоров'я, життя і здоров'я інших людей від протиправних посягань.

- **Стаття 49.** Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвиткові лікувальних закладів усіх форм власності. Держава дбає про розвиток фізичної культури і спорту, забезпечує санітарно-епідемічне благополуччя.

ПОГОВОРИМО ПРО....

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ АНАТОМІЧНИХ МАТЕРІАЛІВ ЛЮДИНИ

ДОНОРСТВО КРОВІ ТА ЇЇ КОМПОНЕНТІВ

ЛІКАРСЬКА ТАЄМНИЦЯ

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ

ПРАВО ЛЮДИНИ ЩОДО ПРИПИНЕННЯ ЖИТТЯ

ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ГЕННОЇ ІНЖЕНЕРІЇ (КЛОНУВАННЯ)

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ДОПОМІЖНИХ РЕПРОДУКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ТА СУРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ

ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ЕКСПЕРТИЗА ВТРАТИ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ



- **Медичне право – це комплексна галузь права, що включає сукупність правових норм, які регулюють суспільні відносини у сфері медичної діяльності.**
- **Предмет медичного права – це суспільні відносини, що виникають у процесі здійснення медичної діяльності.**
- **Методи медичного права – це сукупність правових способів, за допомогою яких відбувається регулювання суспільних відносин, що входять до предмета медичного права.**

Диспозитивний

Як підписати декларацію з лікарем?

- 1** **Оберніть заклад і лікаря**
- 2** **Медзаклад, де можна підписати декларацію, апінаєте за наявністю «Тут можна обрати свого лікаря»**
- 3** **Візьміть із собою паспорт, ідентифікаційний код і мобільний телефон. Для дитини до 14 років – свідоцтво про народження дитини**
- 4** **РЕЄСТРАТУРА**
У реєстратурі медзакладу вам підкажуть, де можна підписати декларацію та нададуть список лікарів
- 5** **Уповноважений працівник медзакладу (працівник реєстратури, медсестра або лікар) введе ваші дані в електронну систему**
- 6** **На ваш мобільний надійде СМС з кодом. Повідомте цей код працівнику закладу**
- 7** **З електронної системи роздруковують декларацію з вашими даними. Уважно перевірте, чи все вірно**
- 8** **Підпишіть два екземпляри роздрукованої декларації. Один ви забираєте з собою, інший лишається у закладі**
- 9** **Працівник закладу підтверджує вашу декларацію своїм електронним підписом і відправляє в систему**

Тепер ви в електронній системі охорони здоров'я, а значить НСЗУ гарантовано направить гроші у ваш заклад і вашому лікарю з ліжка.

15-45
Безкоштовно з усіх номерів

Імперативний



ПРИНЦИПИ МЕДИЧНОГО ПРАВА

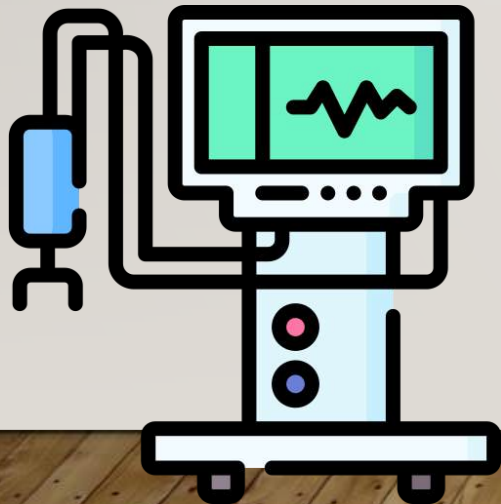
ЦЕ ВИХІДНІ ІДЕЇ, ОСНОВНІ ЗАСАДИ ТА ЗАКОНОМІРНОСТІ МЕДИЧНОГО ПРАВА, ЯКІ ДАЮТЬ ЗМОГУ ВІДОБРАЗИТИ НАЙСУТТЄВИШІ ЙОГО ХАРАКТЕРИСТИКИ.

Загальні

- Принцип верховенство права
- Принцип законності
- Принцип рівності
- Принцип гуманізму.

Спеціальні

- Принцип доступності та якості медичної допомоги;
- Принцип відповідальність суб'єктів владних повноважень за реалізацію вимог статті 49 Конституції України стосовно безоплатності надання медичної допомоги у державних та комунальних закладах охорони здоров'я;
- Принцип визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України
- Принцип дотримання прав і свобод людини і громадянина у сфері охорони здоров'я та забезпечення пов'язаних з ними державних гарантій.



ФУНКЦІЇ МЕДИЧНОГО ПРАВА – ЦЕ ОСНОВНІ НАПРЯМИ ЙОГО ПРАВОВОГО ВПЛИВУ НА СУСПІЛЬНІ ВІДНОСИНИ, ЩО РЕГУЛЮЮТЬСЯ НОРМАМИ МЕДИЧНОГО ПРАВА.

- Регулятивна;

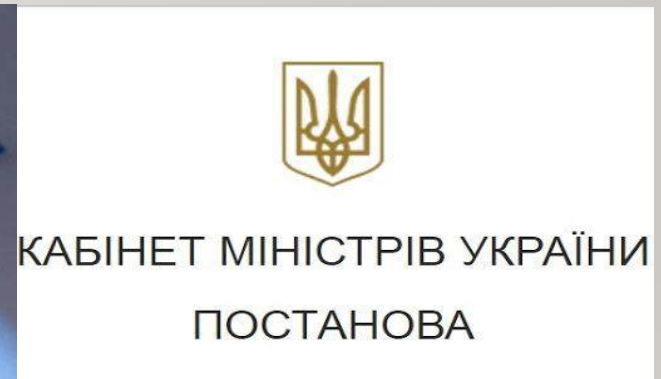
завдяки реалізації на практиці цієї функції вдається врегулювати суспільні відносини, що складають предмет медичного права, конкретизувати правовий статус суб'єктів відповідних суспільних відносин, визначити найбільш оптимальний тип правового регулювання стосовно конкретних ситуацій.

- Правоохоронна (захисна)

при необхідності охорони медичних правовідносин, запобіганні вчинення правопорушень у сфері охорони здоров'я, захисті цінностей, які лежать в основі сприйняття здоров'я людини, медицини.



ДЖЕРЕЛА МЕДИЧНОГО ПРАВА



Конституція України **НОРМАТИВНО-ПРАВОВІ АКТИ**

- ЗУ «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
- ЗУ «Про лікарські засоби»
- ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб»
- ЗУ «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»
- ЗУ «Про застосування трансплантації анатомічних матеріалів людині»
- ЗУ «Про донорство крові та її компонентів»
- ЗУ «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»
- Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану»



ПІДЗАКОННІ АКТИ



Постанови

Постанова КМУ «Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-

2

Укази

Указ президента України від 14 січня 2020 р., № 10/2020 «П ро забезпечення доступності для громадян медичної допомоги, що надається клінічною лікарнею «феофанія» державного управління справами»

Накази

Наказ МОЗ України «Про державну реєстрацію лікарського засобу, який підлягає закупівлі спеціалізованою організацією»

Наказ МОЗ України «Щодо надання медичної допомоги в умовах воєнного стану військовослужбовцям, які беруть участь в операції об'єднаних сил»

МЕДИЧНЕ ПРАВО ЯК НАВЧАЛЬНА ДИСЦИПЛІНА І ГАЛУЗЬ НАУКИ

Для кого?

З якою метою?

Чи є перспективи?



ЩО ПОДИВИТИСЬ?

Вибула

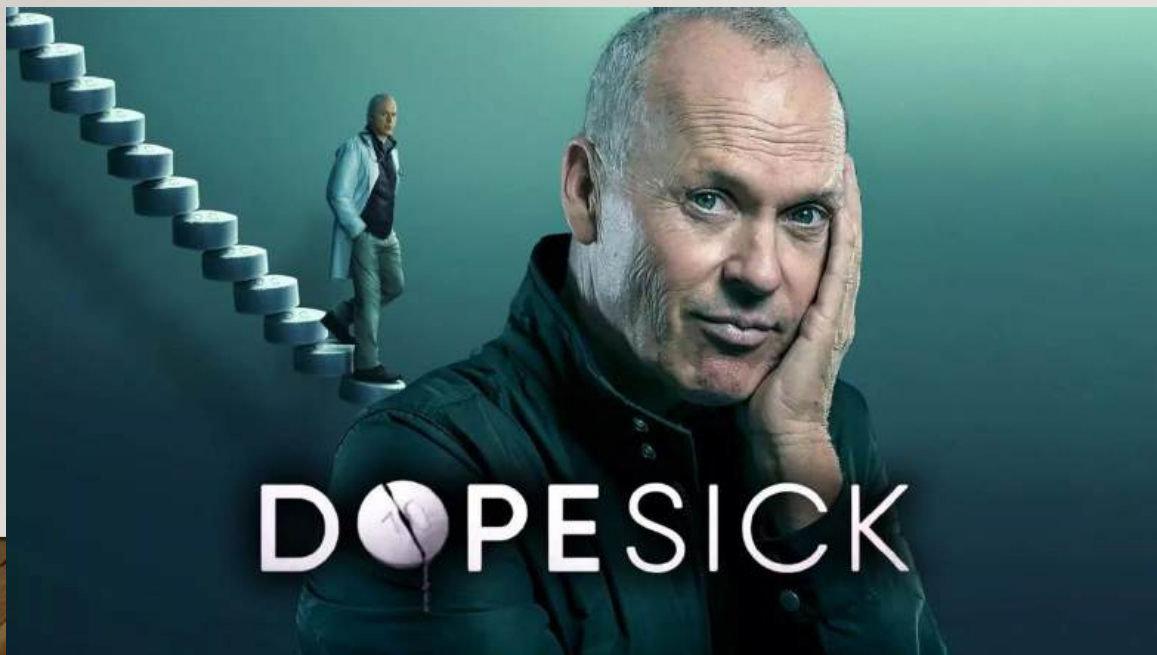
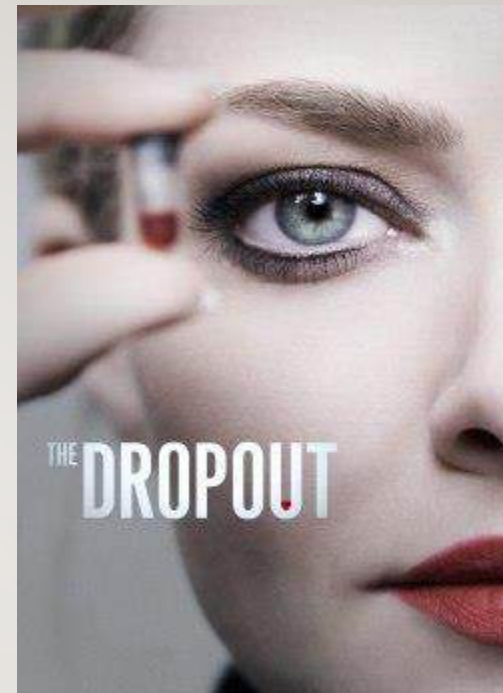
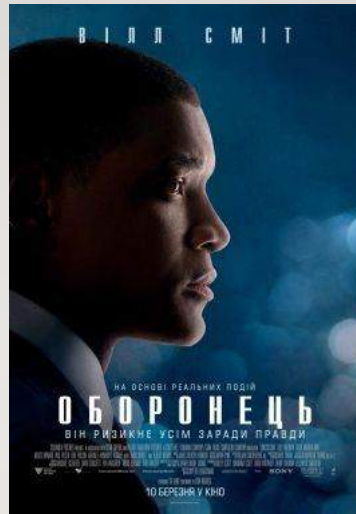
Оборонець

Ломка

Фармацевт

Золоті руки

Таблетка від болю



ПРАВА ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАВ ЛЮДИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
2. ПРАВА ЛЮДИНИ Й ОКРЕМИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
3. ПРАВО НА ЖИТТЯ
4. ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ
5. ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ АБОРТУ
6. ЕВТАНАЗІЯ
7. ПРАВА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я



ПРАВА ЛЮДИНИ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

— це передбачені міжнародними і внутрішньодержавними нормативно-правовими актами положення, що гарантують людині охорону здоров'я і надання медичної допомоги при виникненні захворювання.

Загальна декларація прав людини:

«кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд і необхідне соціальне обслуговування, що необхідне для підтримки здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення на випадок безробіття, хвороби, інвалідності, вдівства, настання старості або іншого випадку втрати коштів для існування від незалежних від неї обставин. Материнство і дитинство надають право на особливе піклування і допомогу. Усі діти, що народилися у шлюбі або поза шлюбом, повинні користуватися однаковим соціальним захистом»



ВИДИ ПРАВОВОГО СТАТУСУ

Загальний правовий статус громадянина в сфері медичної діяльності - це перелік прав, обов'язків і відповідальності, характерний для всіх громадян України.

Насамперед, норма конституції України, ст. 49 яка визначає, що кожний має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно.



Спеціальний правовий статус людини в сфері медичної діяльності — це перелік прав, обов'язків і відповідальності в галузі медицини, притаманний окремим категоріям людей (вагітні жінки і матері, неповнолітні, військовослужбовці, громадяни похилого віку, інваліди й ін.).

Як приклад, положення розділу VII основ законодавства України про охорону здоров'я "охорона здоров'я матері та дитини".

Індивідуальний правовий статус людини в сфері медичної діяльності - це перелік прав, обов'язків і відповідальності в галузі медицини, властивий конкретному індивідові.

Слід зазначити, що індивідуальний правовий статус людини - найбільш динамічний варіант правового статусу, оскільки він залежить від професії, віку, статі людини. Варто зазначити значний ступінь схожості правового змісту індивідуального правового статусу людини і суб'єктивного права людини в сфері медичної діяльності.



ПРАВА ЛЮДИНИ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

I. Права людини у галузі охорони здоров'я

Право на охорону здоров'я.

Право на інформацію про фактори, що впливають на здоров'я.

Право на медико-санітарну допомогу.

II. Права окремих груп населення у галузі охорони здоров'я

Права вагітних жінок і матерів.

Права неповнолітніх.

Права військовослужбовців.

Права людей похилого віку.

Права інвалідів.

Права фізичних осіб, які постраждали від аварії на Чорнобильській АЕС, що проживають в екологічно несприятливих районах.

Права осіб, що відбувають покарання в місцях позбавлення волі, на одержання медичної допомоги.

III. Права пацієнтів

Загальні права пацієнтів.

Права пацієнтів в окремих напрямках медичної діяльності (трансплантологія, психіатрія, імунопрофілактика й ін).



ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я ТА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ


Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

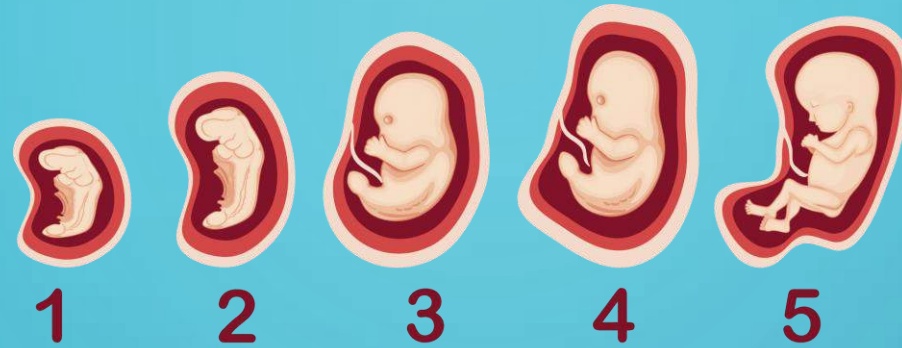
Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.



ПРАВО НА ЖИТТЯ

- 
1. ПРАВО НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЖИТТЯ;
 2. ПРАВО НА ОСОБИСТУ НЕДОТОРКАННІСТЬ;
 3. ПРАВО ВИМАГАТИ ВІД ДЕРЖАВИ ЗДІЙСНЕННЯ ЗАХОДІВ,
СПРЯМОВАНИХ НА ПІДТРИМКУ ЖИТТЯ;
 4. ПРАВО РОЗПОРЯДЖАТИСЯ СВОЇМ ЖИТТЯМ;
 5. ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я І МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ.

ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПОЧАТКУ ЖИТТЯ



З НАРОДЖЕННЯ

У РІЗНИЙ ТЕРМІН
ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО
РОЗВИТКУ

З МОМЕНТУ ЗАЧАТТЯ

ВСАНОВЛЕННЯ ПОЧАТКУ ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

Проблема полягає у відсутності міжгалузевої консолідації у визначенні моменту початку правового забезпечення життя людини. Так, в «Інструкції з визначення критеріїв перинатального періоду, живонарод-женості та мертвонародженості», затвердженої Наказом Міністерства охорони здоров'я України 29.03.2006 № 1791 зазначає, що народження плода до повного 22-го тижня вагітності зростом менше 25 см та масою менше 500 г незалежно від наявності ознак життя є викиднем. Пологи, які відбулися у період з 22-го повного тижня вагітності до закінчення 37-го тижня вагітності, у згаданому документі називаються не «викиднем», а «передчасними пологами», а загибель плода, що настала у період з 22-го повного тижня вагітності до початку пологів, - антенатальною смертю. За цією Інструкцією під живонародженістю розуміють вигнання або вилучення з організму матері плода, який після вигнання/вилучення (незалежно від тривалості вагітності, від того чи перерізана пуповина і чи відшарувалась плацента) дихає або має будь-які інші ознаки життя, такі як серцебиття, пульсація пуповини, певні рухи скелетних м'язів.

Таким чином згідно з медичними нормативними актами, життя людини підлягає його захисту з повного 22-го тижня вагітності.

ПРАВО НА ОХОРОНУ ЗДОРОВ'Я - СКЛАДОВІ

- безпечне для життя і здоров'я навколишнє природне середовище;
- санітарно-епідемічне благополуччя території проживання;
- безпечні і здорові умови праці, навчання, побуту та відпочинку;
- кваліфіковану медичну та реабілітаційну допомогу, включаючи вільний вибір лікаря, методів лікування та реабілітації, закладу охорони здоров'я;
- достовірну та своєчасну інформацію про стан свого здоров'я;
- участь в управлінні охороною здоров'я та проведенні громадської експертизи з цих питань;
- правовий захист від дискримінації, пов'язаної із станом здоров'я;
- відшкодування заподіяної здоров'ю шкоди;
- оскарження неправомірних рішень і дій працівників, закладів та органів охорони здоров'я;
- допуск до стаціонарного пацієнта медичних працівників, членів сім'ї, опікуна, піклувальника, нотаріуса та адвоката, а також священнослужителя для відправлення богослужіння та релігійного обряду;
- інформування про доступні медичні та реабілітаційні послуги.



ПРАВО НА МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ - СКЛАДОВІ

- **Кваліфікованість**. Стаття 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я серед професійних обов'язків медичних працівників закріплює обов'язок подавати своєчасну і кваліфіковану медичну і лікарську допомогу;
- **Якість**. Держава забезпечує якість і безпеку медичної допомоги пацієнтам завдяки відповідній системі сертифікації, ліцензування, акредитації і стандартизації, а також належній підготовці і перепідготовці медичного і фармацевтичного персоналу на підставі існуючих державних стандартів навчання, і здійснює контрольні функції за будь-якою медичною практикою.
- **Доступність**. Медичні служби повинні гарантувати рівний доступ для всіх без дискримінації за ознаками наявності фінансових ресурсів, місця проживання, виду захворювань чи часу звернення за медичною допомогою.
- **Безоплатність**. Право на безоплатну медичну допомогу закріплено в ч. 3 ст. 49 Конституції України, яка містить положення, у якому зазначено, що в державних і комунальних закладах медична допомога надається безоплатно.



ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ АБОРТУ

- Моральні та релігійні дискусії щодо штучного переривання вагітності
- Баланс між правом на життя і репродуктивним правом жінки
- Неоднозначна позиція щодо моменту виникнення права на життя
- Крайній термін переривання вагітності
- Проведення абортів поза межами закладів охорони здоров'я



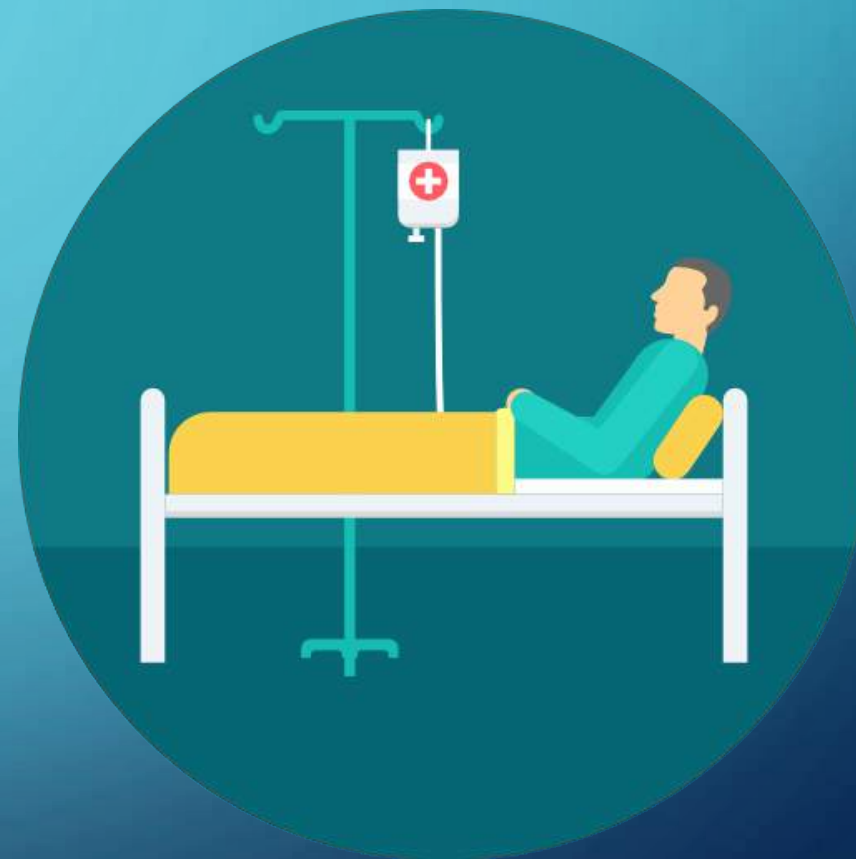
Права військовослужбовців та ветеранів війни у сфері охорони здоров'я

Соціальний захист військовослужбовців - діяльність (функція) держави, спрямована на встановлення системи правових і соціальних гарантій, що забезпечують реалізацію конституційних прав і свобод, задоволення матеріальних і духовних потреб військовослужбовців відповідно до особливого виду їх службової діяльності, статусу в суспільстві, підтримання соціальної стабільності у військовому середовищі. Це право на забезпечення їх у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, у старості, а також в інших випадках, передбачених законом.

Порядок надання медичної допомоги військовослужбовцям України в умовах воєнного стану удосконалено Законом «Про внесення зміни до статті 11 закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» щодо вдосконалення порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану», що набрав чинності 13 квітня 2022 року. Законом передбачається можливість забезпечити проведення лікування військовослужбовців за межами України в умовах воєнного стану, а також безоплатну медико-психологічну реабілітацію у відповідних центрах з відшкодуванням вартості проїзду до них за рахунок держави. Відповідно до Наказу МОЗ України «Щодо надання медичної допомоги в умовах воєнного стану військовослужбовцям, які беруть участь в операції об'єднаних сил» від 25.02.2022 року № 379, медична допомога надається усім постраждалим та пораненим у цілодобовому режимі безвідмовно, госпіталізація постраждалих та поранених здійснюється у найближчі заклади охорони здоров'я, які спроможні надати допомогу відповідно до профілю ураження.

ЕВТАНАЗІЯ

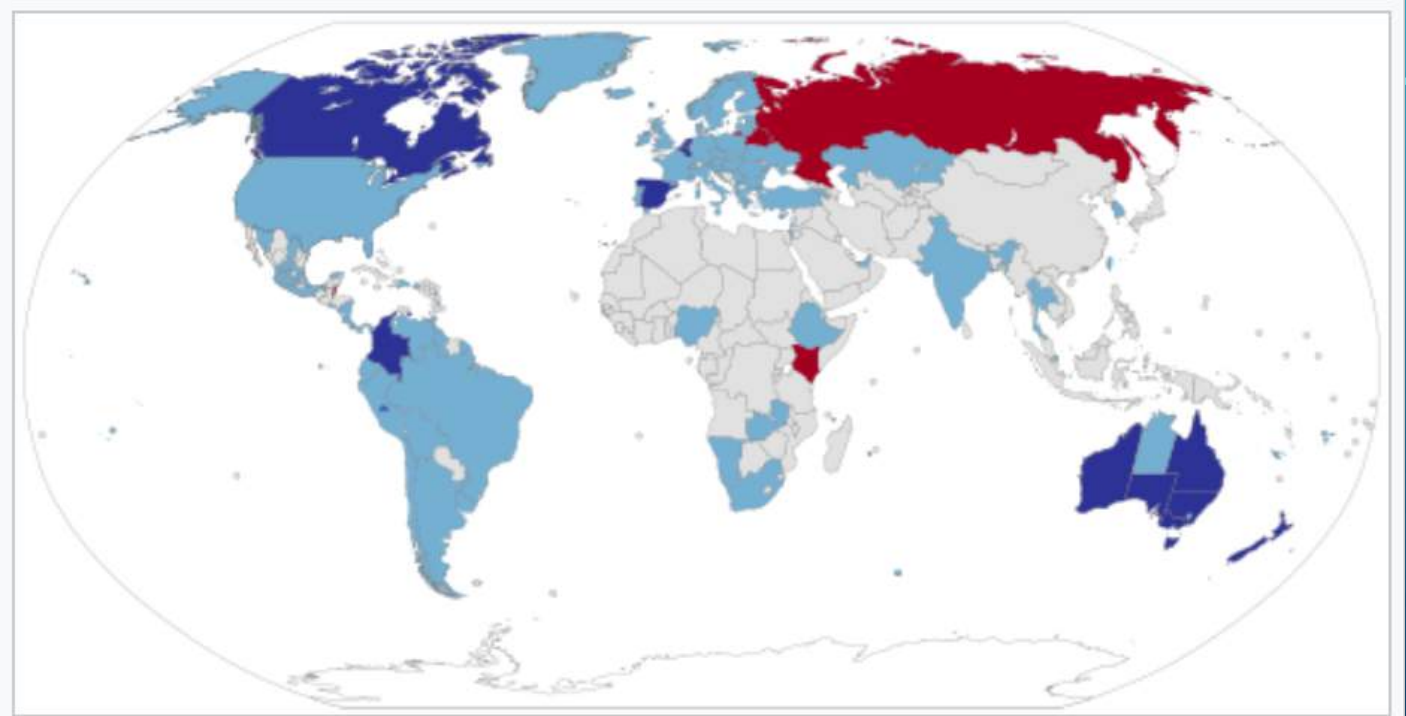
Евтаназія (гр. «eu» – добре + «thanatos» – смерть) – умисні дії чи бездіяльність медичних працівників (або інших осіб), які здійснюються ними за наявності письмового оформленого клопотання пацієнта або «заяви на випадок смерті» або ж усного клопотання, якщо фізичний стан унеможливує письмову форму клопотання пацієнта, який перебуває у стані, коли усвідомлює значення своїх дій і може керувати ними, з дотриманням законодавчо встановлених умов, з метою припинення його фізичних, психологічних і моральних страждань, у результаті яких реалізується право на гідну смерть






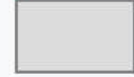
ВИДИ ЕВТАНАЗІЇ

Активна евтаназія – це проведення певних дій із прискорення смерті невиліковно хворої людини, згідно з її проханням, з метою позбавлення тяжких страждань. Активна евтаназія може бути здійснена також спільними діями лікаря і пацієнта (наприклад, хвора людина вживає певні лікарські засоби, призначені лікарем, які є необхідними для настання смерті).

Пасивна (негативна) евтаназія – це незастосування засобів і невиконання лікарських маніпуляцій, які б підтримували певний час життя важко хворого пацієнта, за умови, що пацієнт висловив прохання не здійснювати медичне втручання.



Сучасний стан евтаназії у всьому світі:

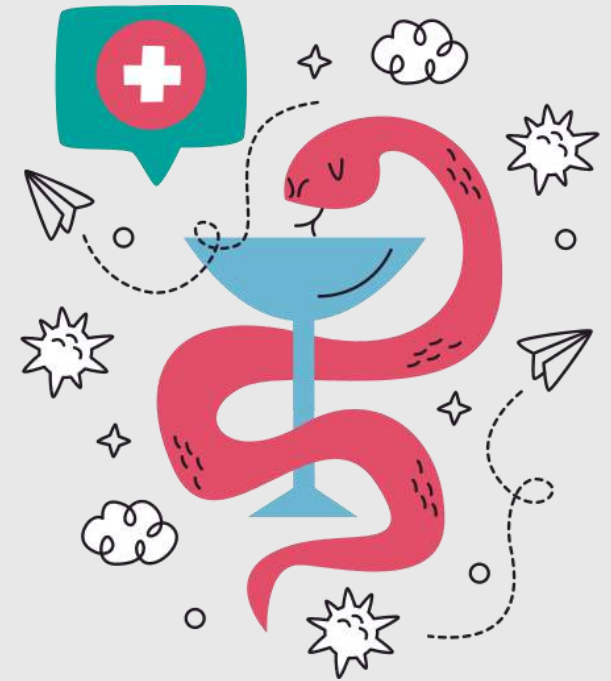
-  Активна добровільна евтаназія дозволена
-  Пасивна евтаназія законна
-  Евтаназія заборонена
-  Статус евтаназії невідомий



ВПРОВАДЖЕННЯ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ В УКРАЇНІ

Трансформація системи охорони здоров'я стосується кожного. Її мета - забезпечити громадянам України рівний доступ до якісних медичних послуг, в результаті змін орієнтувати систему так, щоб у її центрі був пацієнт.

Бачення системи охорони здоров'я після проведення реформи: ефективна і доступна система охорони здоров'я, що відповідає потребам населення України. Підвищення рівня і якості життя населення на основі розширення доступності, підвищення якості та безпеки медичної допомоги, продуктивної зайнятості персоналу, що працює у галузі охорони здоров'я, а також підвищення їх рівня соціального забезпечення, розвитку і оптимізації системи соціальної підтримки.



Що передбачає реформа?

Здійснення реформи фінансування системи охорони здоров'я, впровадження нових фінансових механізмів на рівні спеціалізованої та високоспеціалізованої медичної допомоги (амбулаторного та стаціонарного рівнів);

Забезпечення фінансового захисту населення від надмірних витрат;

Ефективне функціонування моделі державного гарантування пакета медичної допомоги, який має бути доступним для всього населення, незалежно від статі, місця проживання, рівня статків та інших соціально-демографічних характеристик;

Оновлення матеріально-технічної бази, забезпечення інформаційного та кадрового ресурсу закладів охорони здоров'я на всіх рівнях медичної допомоги відповідно до міжнародних стандартів;

Впровадження інноваційних технологій у щоденній медичній практиці та забезпечення доступу до високотехнологічного лікування.



Нормативно-правові акти

Закони України

- Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я»
- Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»
- Закон України «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості»

Постанови КМУ

Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2023 році

Накази МОЗ України

- Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу
- Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги.
- Декларація про вибір лікаря який надає первинну медичну допомогу.



У Програмі медичних гарантій визначено 5 пріоритетних медичних послуг, які перебувають у фокусі особливої уваги:

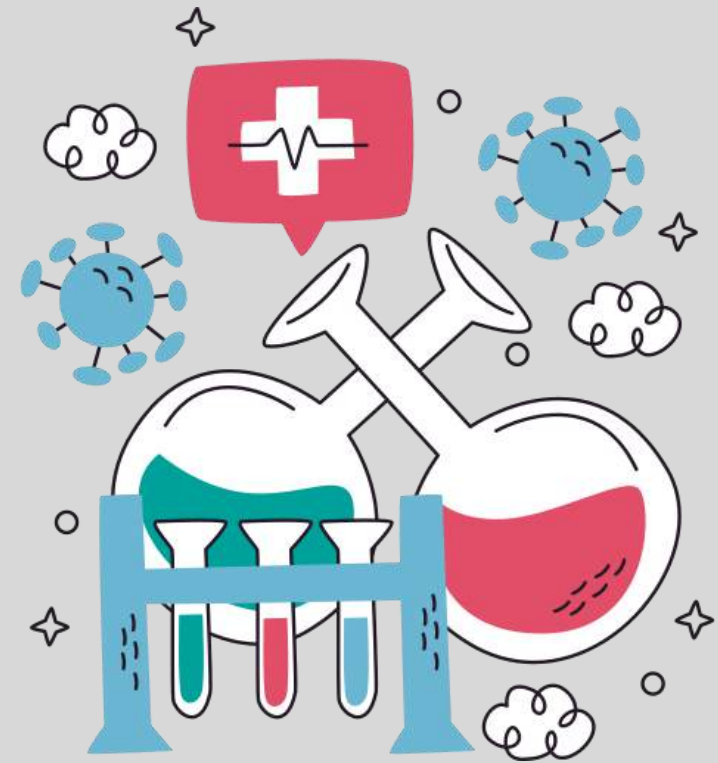
- лікування гострого мозкового інсульту;
- лікування гострого інфаркту міокарда;
- допомога при пологах;
- допомога у складних неонатальних випадках;
- інструментальні обстеження для ранньої діагностики онкологічних захворювань.

До Програми медичних гарантій також входить програма реімбурсації «Доступні ліки», за якою пацієнти можуть отримати медикаменти для лікування серцево-судинних захворювань, діабету II типу та бронхіальної астми за рецептом лікаря безоплатно або з незначною доплатою. На сьогодні пацієнти можуть отримати 264 найменування таких лікарських засобів, 85 з них на безоплатній основі. Отримати ліки пацієнти можуть в понад 8,5 тисяч аптек по всій країні.



Перелік безкоштовних послуг, на які має право кожен пацієнт:

- екстрена медична допомога;
- первинна медична допомога;
- спеціалізована медична допомога;
- паліативна медична допомога;
- реабілітація у сфері охорони здоров'я;
- медична допомога дітям до 16 років;
- медична допомога у зв'язку з вагітністю та пологами;
- вакцинація згідно з календарем профілактичних щеплень;
- програма "Доступні ліки".



Перелік безкоштовних базових тестів та аналізів, які можна отримати:

- загальний аналіз крові з лейкоцитарною формулою;
- загальний аналіз сечі;
- рівень глюкози у крові;
- загальний аналіз холестерину;
- тест на вагітність;
- тест на ВІЛ;
- тест на вірусні гепатити;
- тест на тропонін;
- тест на COVID-19.

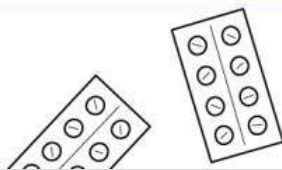




Якщо у лікарні вас намагаються запевнити, що:

- за аналізи потрібно платити, а безоплатні аналізи лише у вашій лікарні за місцем проживання;
- потрібно сплатити благодійний внесок (наприклад, при госпіталізації);
- лише за умови сплати благодійного внеску, частину аналізів роблять безплатно;
- безплатно було б у стаціонарі, а на амбулаторному лікуванні все платно...

**пам'ятайте, що це неправда
і ви повинні відстоювати власні права.**



Ваш алгоритм дій:

- поясніть, що вам відомо про перелік безоплатних послуг, пред'явіть його за потреби;
- зверніться до завідувача відділенням або до головного лікаря;
- напишіть скаргу до Департаменту охорони здоров'я у місті, де ви знаходитесь;
- подайте скаргу через електронну форму на сайті НСЗУ;
- зверніться у контакт-центр НСЗУ за безоплатним номером **16-77**.

Закликаємо вас повідомляти про правопорушення, адже саме ваша небайдужість дозволить покращити медичну систему в Україні.



Національна служба здоров'я України (НСЗУ)

центральний орган виконавчої влади, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Діяльність НСЗУ спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я.

Основні завдання НСЗУ:

1. Реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій)
2. Виконання функцій замовника медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій;
3. Внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Нормативно-правові засади діяльності НСЗУ:

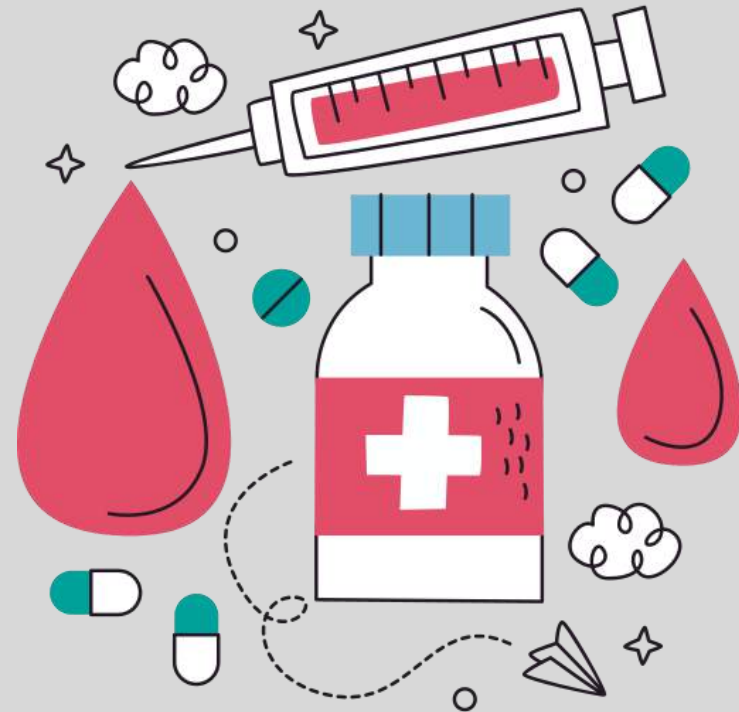
Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення»

План заходів з реалізації Концепції реформи фінансування системи охорони здоров'я на період до 2020 року, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2017 р. № 821-р

Положення про Національну службу здоров'я України, затверджене постановою Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 р. № 1101 «Про утворення Національної служби здоров'я України».

Розвиток цифрових трансформацій в охороні здоров'я

- Забезпечено доступність та стабільність роботи eHealth в режимі 24/7, утворено комітет SDLC з метою ефективного управління розробкою функціоналу системи та розроблено RoadMap (дорожню карту розробок компонентів eHealth).
- Зменшено адміністративне навантаження на медичних працівників.
- Запущено електронний медичний висновок про народження.



Медичні кадри, освіта і наука

Врегульовано питання щодо відшкодування базам стажування витрат на оплату праці та нарахувань на оплату праці лікарям-інтернам першого року навчання.



Цілі та завдання:

- громадське здоров'я;
- спеціалізована медицина;
- доступні та якісні лікарські засоби.



Напрямки впровадження реформи

- * забезпечення фінансування системи охорони здоров'я
- * підвищення заробітної плати медичних працівників,
- * створення ефективної системи контролю якості надання медичної допомоги,
- * розробка та оновлення національних галузевих стандартів та протоколів лікування,
- * створення конкурентного середовища для медичних закладів, розвиток добровільного медичного страхування, розвиток державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я, залучення приватного капіталу, пільгове оподаткування за рахунок податку на прибуток,
- * розвиток телемедицини, eHealth,
- * розвиток високотехнологічної медицини і системи трансплантації, системи екстреної медичної допомоги,
- * забезпечення медичною допомогою пацієнтів з туберкульозом, психічними захворюваннями, орфанними захворюваннями,
- * впровадження та реалізація Національної стратегії боротьби з онкологічними захворюваннями,
- * удосконалення законодавства в сфері обігу лікарських засобів з метою забезпечення прозорості фармацевтичного ринку, забезпечення розвитку медичної освіти і науки.



А якщо нічого не міняти?

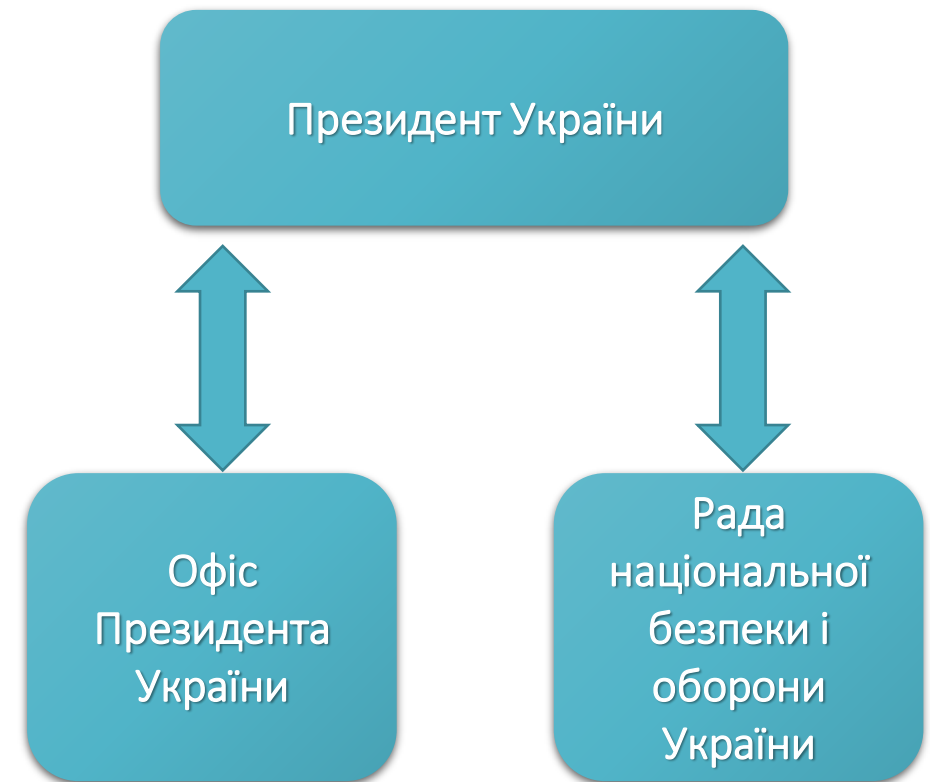
- Українці живуть на 9 років менше, ніж громадяни ЄС - середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні - 72 роки, у країнах ЄС - 81 рік;
- Близько 50% пацієнтів після перенесеного інсульту отримують первинну інвалідність, близько 12% померлих від інсульту – особи працездатного віку;
- Україна займає перше місце в Європі щодо поширеності катастрофічних витрат, які пов'язані зі здоров'ям і які призводять до збіднення родин пацієнтів;
- 37.6% госпіталізації в Україні здійснюються без відповідних показань;
- Україна має один з найгірших у світі показників вакцинації дітей, наприклад, рівень охоплення вакцинами від поліомієліту у 2023 році складав лише 69%.



Структура та повноваження
органів державної влади та
органів місцевого
самоврядування у сфері
охорони здоров'я

Президент України

- очолює Раду національної безпеки і оборони України;
- створює у межах коштів, передбачених у Державному бюджеті України, для здійснення своїх повноважень консультативні, дорадчі та інші допоміжні органи і служби;
- підписує закони, прийняті Верховною Радою України;
- має право вето щодо прийнятих Верховною Радою України законів (крім законів про внесення змін до Конституції України) з наступним поверненням їх на повторний розгляд Верховної Ради України.



Рада національної безпеки і оборони України

Координаційний орган з питань національної безпеки і оборони при Президентові України.

Координує і контролює діяльність органів виконавчої влади у сфері національної безпеки і оборони.

Координує та контролює діяльність органів виконавчої влади по відбиттю збройної агресії, організації захисту населення та забезпеченню його життєдіяльності, охороні життя, здоров'я, конституційних прав, свобод і законних інтересів громадян, підтриманню громадського порядку в умовах воєнного та надзвичайного стану та при виникненні кризових ситуацій, що загрожують національній безпеці України.

Приклад: задля захисту українців від шкідливого впливу самолікування у 2021 році встановлено до 1 січня 2024 року мораторій на рекламу в ЗМІ лікарських засобів, медичних виробів, методів профілактики, діагностики, лікування і реабілітації.



Офіс Президента України

Постійно діючий допоміжний орган при Президентові України.

Здійснює експертний аналіз політичних, економічних, соціальних, гуманітарних та інших процесів, що відбуваються в Україні і світі, готує за його результатами для подання на розгляд Президентові України пропозиції з питань формування та реалізації внутрішньої і зовнішньої політики держави.

Здійснює експертизу прийнятих Верховною Радою України законів, що надійшли на підпис Президентові України, готує пропозиції щодо підписання законів або застосування щодо них права вето



Верховна Рада України

Єдиний орган законодавчої влади в Україні, до повноважень якого входить прийняття законів. Призначає за поданням Прем'єр-міністра України Міністра охорони здоров'я України.



Кабінет Міністрів України

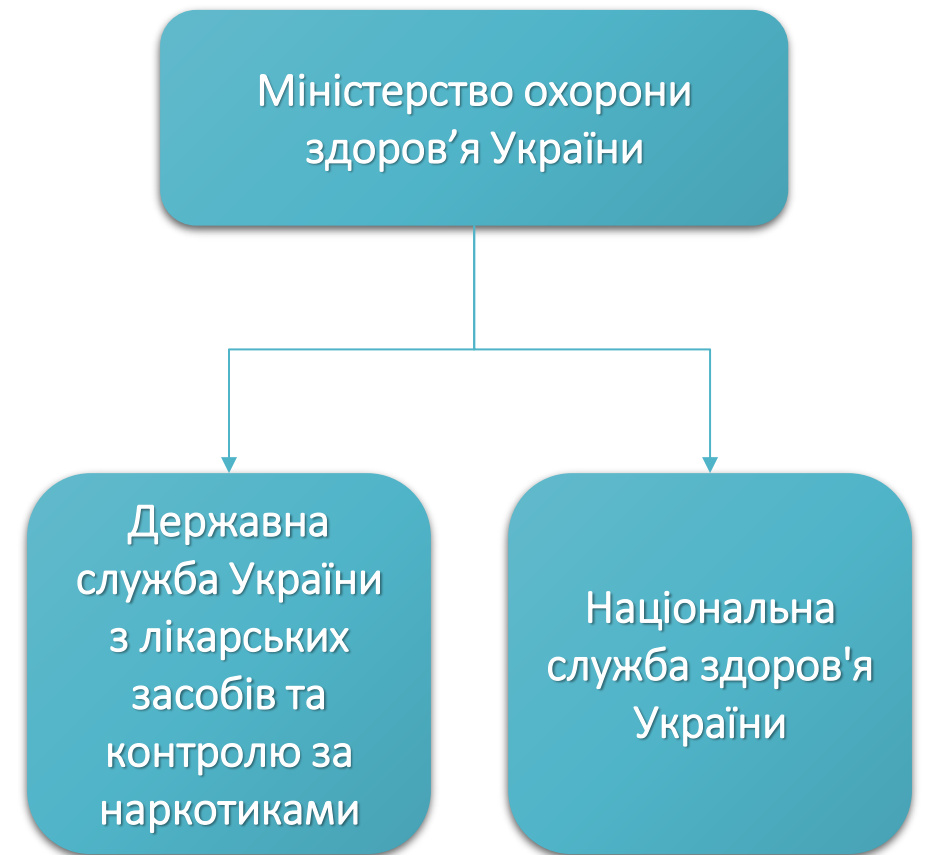
Вищий орган у системі органів виконавчої влади.

- забезпечує проведення державної політики у сферах охорони здоров'я, санітарно-епідемічного благополуччя, охорони материнства та дитинства, освіти, фізичної культури і доступність для громадян послуг медичних, освітніх та фізкультурно-оздоровчих закладів;
- забезпечує розроблення і здійснення заходів щодо створення матеріально-технічної бази та інших умов, необхідних для розвитку охорони здоров'я;
- вживає заходів щодо захисту прав і свобод, гідності, життя і здоров'я людини.



Міністерство охорони здоров'я України

Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, а також захисту населення від інфекційних хвороб, протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, попередження та профілактики неінфекційних захворювань.



Міністерство охорони здоров'я України



Державна служба України з лікарських засобів та контролю за наркотиками

Центральний орган виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, який реалізує державну політику у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, у тому числі медичних імунобіологічних препаратів, медичної техніки і виробів медичного призначення, та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, донорства крові та компонентів крові, функціонування системи крові.

Завдання:

1. реалізація державної політики у сферах контролю якості та безпеки лікарських засобів, медичних виробів та обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу;
2. ліцензування господарської діяльності з виробництва та імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;
3. технічне регулювання у визначених сферах;
4. здійснення державного регулювання і контролю у сферах обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та протидії їх незаконному обігу;
5. ліцензування господарської діяльності із заготівлі і тестування донорської крові та компонентів крові;
6. реалізація державної політики у сфері донорства крові та компонентів крові.

Національна служба здоров'я України

Центральний органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, який реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення.

Завдання

```
graph TD; A[Завдання] --> B[реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення]; A --> C[внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення]; A --> D[виконання функцій замовника медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів за програмою медичних гарантій та за бюджетними програмами];
```

реалізація державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення

внесення на розгляд Міністра охорони здоров'я пропозицій щодо забезпечення формування державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення

виконання функцій замовника медичних послуг, лікарських засобів та медичних виробів за програмою медичних гарантій та за бюджетними програмами

Органи місцевого самоврядування



Реформа медицини в умовах децентралізації

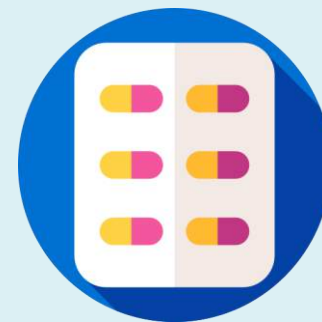
Фармацевтичне право

Вступ

1. Поняття та особливості фармацевтичного права
2. Джерела фармацевтичного права
3. Суб'єкти фармацевтичного права
4. Правове регулювання реклами лікарських засобів
5. Відповідальність за порушення фармацевтичного законодавства



Поняття та особливості фармацевтичного права



Фармацевтичне право — це підгалузь медичного права, яка регулює правовідносини у сфері обігу лікарських засобів і пов'язаної з ним фармацевтичної діяльності, визначає права та обов'язки підприємств, установ, організацій, фармацевтичних працівників і громадян, а також повноваження у цій сфері органів виконавчої влади і посадових осіб.

Сьогодні фармацевтичне право може трактуватися у двох розуміннях: як правовий інститут медичного права, норми якого регулюють фармацевтичну діяльність (виготовлення, апробацію, реєстрацію, використання лікарських засобів, організацію і діяльність фармацевтичних закладів, професійні і службові права і обов'язки, юридичну відповідальність фармацевтичних працівників), і як окрема галузь права.

Фармацевтична діяльність — це діяльність, пов'язана з обігом лікарських засобів, підготовкою та перепідготовкою кадрів (фахівців), маркетинговими дослідженнями, фармацевтичною опікою, рекламою лікарських засобів, їх реєстрацією та стандартизацією, зберіганням.

Поняття та особливості фармацевтичного права



Предмет фармацевтичного права - управлінські, майнові та немайнові відносини, що виникають під час здійснення фармацевтичної діяльності.

Фармацевтична діяльність – це діяльність, пов'язана з обігом лікарських засобів, підготовкою та перепідготовкою кадрів (фахівців), маркетинговими дослідженнями, фармацевтичною опікою, рекламою лікарських засобів, їх реєстрацією та стандартизацією, зберіганням.

Єдину систему фармацевтичного права України складають дві підсистеми: норми Загальної та Особливої частини, спрямовані на виконання спільного завдання – правового забезпечення розвитку та соціальної орієнтації фармацевтичного сектора галузі охорони здоров'я.

Система фармацевтичного права



Загальна частина

поняття, принципи, функції, метод, джерела

управління фармацевтичним сектором галузі ОЗ

правовий статус пацієнтів у сфері надання фармацевтичної допомоги та правовий статус фармацевтичних працівників

юридичний механізм захисту прав учасників фармацевтичних правовідносин

правові основи організації та економіки фармації

юридична відповідальність фармацевтичних працівників за професійні правопорушення

реєстрація ЛЗ

система контролю якості ЛЗ

стандартизація та сертифікація

фармацевтичне забезпечення закладів охорони здоров'я

ліцензування господарської діяльності, пов'язаної з обігом ЛЗ, обігом нормативно-правових та класифікаційно-правових груп ЛЗ

засади державного нагляду (контролю) у сфері фармації

реімбурсація вартості фармацевтичної допомоги

фармацевтичне забезпечення військовослужбовців

проведення лабораторних і клінічних досліджень ЛЗ

Поняття та особливості фармацевтичного права



Лікарський засіб - будь-яка речовина або комбінація речовин, які мають фармакологічну, імунологічну або метаболічну дію та застосовуються або вводяться людині у відповідній лікарській формі для лікування чи профілактики захворювань людини або з метою відновлення, покращення чи зміни фізіологічних функцій організму, або для встановлення медичного діагнозу.

Обіг лікарських засобів - види діяльності, що здійснюються під час виробництва (промислового) та виготовлення (виробництва) лікарських засобів в умовах аптеки, зберігання, транспортування, ввезення, імпорту, експорту, оптової та роздрібної торгівлі, призначення та застосування, контролю якості, здійснення фармаконагляду, утилізації та/або знищення лікарських засобів.

Джерела фармацевтичного права : нормативно-правові акти

- Конституція України (зокрема, ст. 28, 42, 49);
- Основи законодавства України про охорону здоров'я (переважно розділ X);
- Закон України «Про лікарські засоби» від 04.04.1996 р. (а через 30 місяців після завершення воєнного стану – закон від 28.07.2022 р.);
- Закон України «Про захист прав споживачів»;
- Закон України «Про рекламу»;
- Кримінальний, Господарський кодекси України;
- Кодекс України про адміністративні правопорушення.



Джерела фармацевтичного права : підзаконні нормативно-правові акти

Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з виробництва лікарських засобів, оптової та роздрібною торгівлі лікарськими засобами, імпорту лікарських засобів (крім активних фармацевтичних інгредієнтів), затверджені постановою Кабінету Міністрів України

Затверджені наказами Міністерства охорони здоров'я України: Порядок проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань, Правила утилізації та знищення лікарських засобів Порядок встановлення заборони (тимчасової заборони) та поновлення обігу лікарських засобів на території України Порядок відпуску лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів тощо.

Важливо! Вступ у силу нового Закону України «Про лікарські засоби» призведе до заміни цих актів.

Суб'єкти фармацевтичного права

```
graph TD; A[Суб'єкти фармацевтичного права] --> B[Суб'єкти господарської діяльності (ліцензовані юридичні особи та фізичні особи-підприємці), що реалізують лікарські засоби – аптечні заклади]; A --> C[Суб'єкти створення (фармацевтичної розробки) лікарських засобів – фізичні та юридичні особи]; A --> D[Уповноважені державні органи (МОЗ, Держлікслужба, Держпродспоживслужба)]; B --> E[Кінцевий споживач лікарських засобів]; C --> E; D --> E;
```

Суб'єкти господарської діяльності (ліцензовані юридичні особи та фізичні особи-підприємці), що реалізують лікарські засоби – аптечні заклади

Суб'єкти створення (фармацевтичної розробки) лікарських засобів – фізичні та юридичні особи

Уповноважені державні органи (МОЗ, Держлікслужба, Держпродспоживслужба)

Кінцевий споживач лікарських засобів

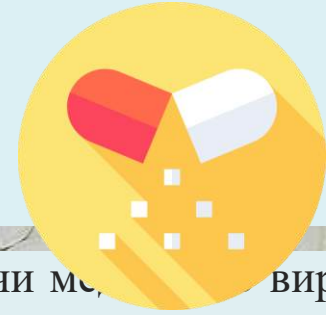
Правове регулювання реклами лікарських засобів



Реклама лікарських засобів повинна містити:

- об'єктивну інформацію про лікарський засіб, медичний виріб, метод профілактики, діагностики, лікування, реабілітації і здійснюватися так, щоб було зрозуміло, що наведене повідомлення є рекламою, а рекламований товар є лікарським засобом, медичним виробом, методом профілактики, діагностики, лікування, реабілітації;
- вимогу про необхідність консультації з лікарем перед застосуванням лікарського засобу чи медичного виробу;
- рекомендацію щодо обов'язкового ознайомлення з інструкцією на лікарський засіб;
- текст попередження такого змісту: "Самолікування може бути шкідливим для вашого здоров'я", що займає не менше 15 відсотків площі (тривалості) всієї реклами.

Правове регулювання реклами лікарських засобів : забороняється



- відомості, які можуть справляти враження, що за умови застосування лікарського засобу чи медичного виробу консультація з фахівцем не є необхідною;
- відомості про те, що лікувальний ефект від застосування лікарського засобу чи медичного виробу є гарантованим;
- зображення зміни людського тіла або його частин внаслідок хвороби, поранень;
- твердження, що сприяють виникненню або розвитку страху захворіти або погіршити стан свого здоров'я через невикористання лікарських засобів, медичних виробів та медичних послуг, що рекламуються;
- твердження, що сприяють можливості самостійного встановлення діагнозу для хвороб, патологічних станів людини та їх самостійного лікування з використанням медичних товарів, що рекламуються;
- посилення на лікарські засоби, медичні вироби, методи профілактики, діагностики, лікування і реабілітації як на найбільш ефективні, найбільш безпечні, виняткові щодо.

У деяких країнах реклама ліків взагалі заборонена

- ⊘ Наприклад, у Франції, Німеччині, Канаді та багатьох інших країнах заборонено рекламувати навіть безрецептурні ліки – все для того, щоб люди не займалися самолікуванням.
- ⊘ В США та Новій Зеландії дозволена реклама як безрецептурних, так і рецептурних препаратів, але вона дуже жорстко контролюється.

Правове регулювання реклами лікарських засобів : практика



Судова практика

<https://reyestr.court.gov.ua/Review/125273085>

Держпродспоживслужба (Державна служба України з питань безпеки харчових продуктів та захисту споживачів) — це державний орган, який займається контролем та наглядом у сферах:

- ✓ **Безпечності харчових продуктів** – перевіряє якість продуктів, дотримання санітарних норм на підприємствах харчової промисловості.
- ✓ **Захисту прав споживачів** – розглядає скарги на неякісні товари та послуги, проводить перевірки та штрафує порушників.
- ✓ **Дотримання санітарного законодавства** – контролює стан водопостачання, шкільного харчування, громадських місць.
- ✓ **Ринкового нагляду** – перевіряє відповідність продукції вимогам безпеки.
- ✓ **Контролю у сфері реклами** – стежить, щоб реклама відповідала законодавству, не вводила в оману та не порушувала прав споживачів.

📌 Приклади роботи служби:

- Може оштрафувати магазин за продаж прострочених продуктів.
- Перевіряє рекламу ліків та медичних послуг на відповідність закону.
- Контролює дотримання ветеринарно-санітарних вимог у фермерських господарствах.

Відповідальність за порушення фармацевтичного законодавства

Адміністративна відповідальність:

Продаж лікарських засобів в аптечних закладах без рецепта у заборонених законодавством випадках - тягне за собою накладення штрафу від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (ст. 42-4 КУпАП).

Ведення в обіг (випуск на ринок України, в тому числі з ремонту) або реалізація продукції (крім харчових продуктів), яка не відповідає вимогам стандартів, норм, правил і зразків (еталонів) щодо безпечності, якості, комплектності та упаковки (за винятком випадків, передбачених законодавством України), - тягне за собою накладення штрафу на посадових осіб підприємств, установ, організації незалежно від форми власності, громадян - власників підприємств чи уповноважених ними осіб від двадцяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (ст. 167 КУпАП).

Виконання робіт, надання послуг громадянам-споживачам, що не відповідають вимогам стандартів, норм і правил, - тягне за собою накладення штрафу на посадових осіб, громадян, які займаються підприємницькою діяльністю, від одного до вісімнадцяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян (ст. 168-1 КУпАП).

Відповідальність за порушення фармацевтичного законодавства

Кримінальна відповідальність:

Виготовлення, придбання, перевезення, пересилання, зберігання з метою збуту або збут завідомо фальсифікованих лікарських засобів - караються позбавленням волі на строк від п'яти до восьми років (ст. 321-1 ККУ)

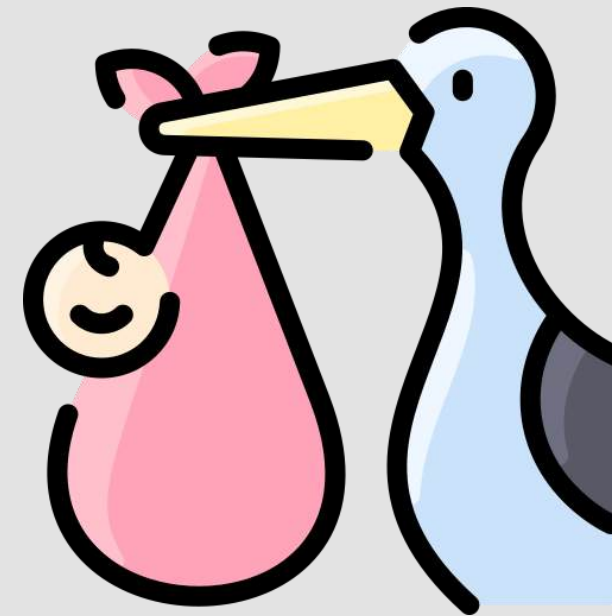
Відповідальність за порушення законодавства про рекламу (в тому числі в частині недобросовісної конкуренції).

Відповідальність за порушення законодавства про захист прав споживачів.

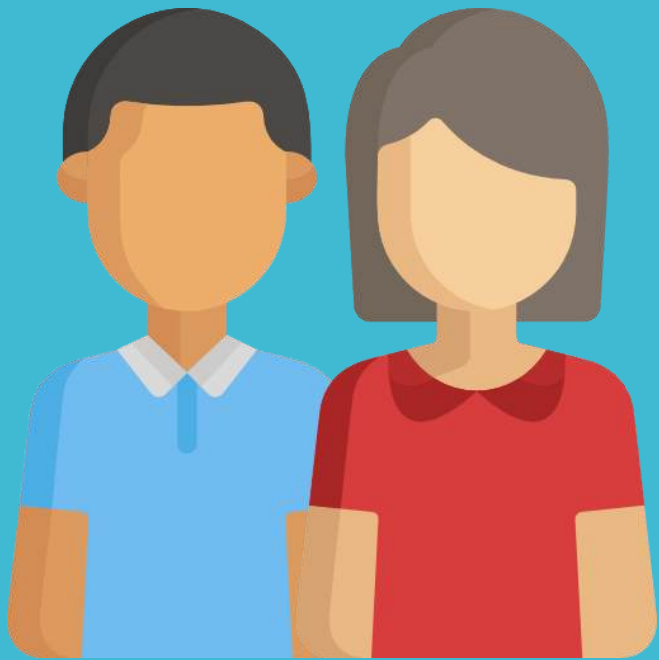
Відповідальність за порушення ліцензійних вимог та господарського законодавства.

Адміністративно-правові засади захисту
материнства та батьківства в контексті
медичного права

Застосування допоміжних
репродуктивних технологій



Положення Конституції України



- **Конституція України**
- **Стаття 24.** Рівність прав жінки і чоловіка забезпечується: спеціальними заходами щодо охорони праці і здоров'я жінок, встановленням пенсійних пільг; створенням умов, які дають жінкам можливість поєднувати працю з материнством; правовим захистом, матеріальною і моральною підтримкою материнства і дитинства, включаючи надання оплачуваних відпусток та інших пільг вагітним жінкам і матерям.

Охорона материнства та пологи



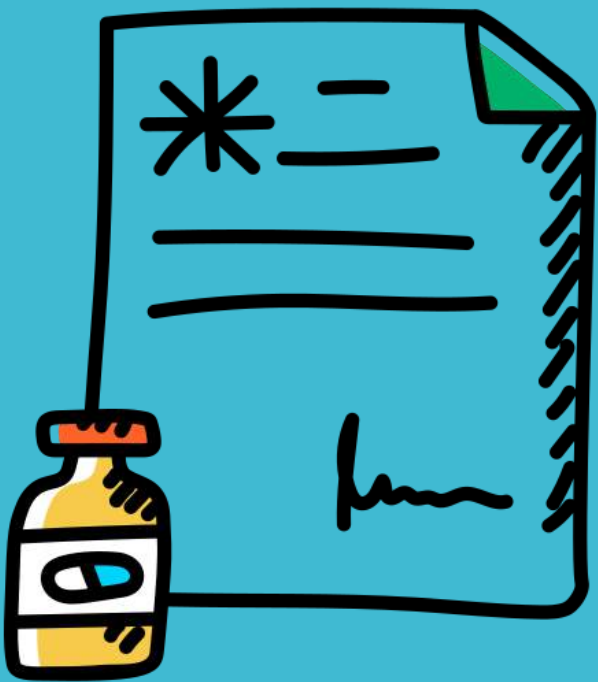
- Охорона материнства і дитинства є одним із пріоритетних напрямів Програми медичних гарантій. Тому незалежно від свого місця проживання і реєстрації, жінки при надії та породіллі можуть розраховувати на отримання якісних безоплатних послуг ведення вагітності та медичної допомоги при пологах, зокрема й зі статусом ВПО.
- Для спостереження вагітності можна обирати будь-який комунальний або приватний медичний заклад, що має договір із НСЗУ на пакет «Ведення вагітності в амбулаторних умовах».
- Ведення вагітності акушером-гінекологом безоплатне як при самозверненні без направлення, так і при наявності направлення сімейного або лікуючого лікаря.
- Якщо пацієнтці потрібна госпіталізація, то лікар-гінеколог направляє її у стаціонар, де вона отримає всю належну медичну допомогу також безоплатно, в межах стаціонарного пакету.

Охорона материнства та пологи



- Медична допомога при пологах так само безоплатна. Ні місце реєстрації, ні фактичне місце проживання не є підставою для оплати медичної допомоги. У закладах, які мають договір із НСЗУ, медична допомога при пологах безоплатна, її вартість оплачує Національна служба здоров'я України. Тому пацієнти зі статусом ВПО не мають нічого доплачувати за отримання медичної допомоги, зокрема при пологах.
- Медична допомога при пологах надається безоплатно як при доставленні бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги, так і при самозверненні без направлення.
- Під час пологів пацієнтка, що народжує, на безоплатній основі отримує всі необхідні ліки, медичні вироби, знеболення, лабораторні обстеження.
- Якщо неправомірно вимагають сплатити вартість спостереження вагітності чи пологів, потрібно залишити скаргу НСЗУ
- Щоб знайти медичний заклад, законтракований із НСЗУ, можна зателефонувати до контакт-центру НСЗУ за номером 16-77. Або знайти самостійно такі заклади за допомогою онлайн-карти на «Укладені договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій» за посиланням:
 - <https://cutt.ly/Pevvw0Ya>.

Цифровізація медичних послуг



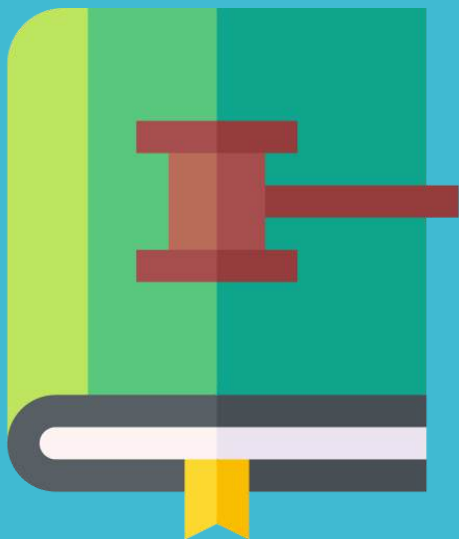
- **Є-медицина**
- Щоб перевірити, які послуги безоплатні, які заклади мають договір із НСЗУ і скільки коштів отримали ці медзаклади, майбутні мами можуть користуватися чат-ботом «Буду мамою», який розроблений ГО «Ліки Контроль» та БФ «280 днів». Чат-бот містить покроковий алгоритм щодо того, як отримати безоплатний супровід вагітності, медичну допомогу при пологах і неонатальні послуги.
- Скористатися чат-ботом можна у Viber і Telegram:
- https://chats.viber.com/iwillbemother_bot
- https://t.me/IWillBeMother_bot.
- **Є-малятко**
- можна зареєструвати народження дитини та отримати свідоцтво про народження дитини, а також замовити до 9 інших державних послуг, потрібних для новонародженої дитини.
- Щоб замовити послугу, необхідно мати номер медичного висновку або судового рішення про встановлення факту народження дитини.

Законопроекти про ДРТ



1. проєкт № 8703 від 17.06.2011 р.;
2. проєкт № 8282 від 16.10.2012 р. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо обмежень у використанні допоміжних репродуктивних технологій», проте Президентом України він був відхилений, а вето депутати не подолали;
3. проєкт № 8625 від 18.07.2018 р. «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України (щодо захисту прав дітей при використанні допоміжних репродуктивних технологій)»;
4. проєкт № 8629 від 19.07.2018 р. групи депутатів, однак 29.08.2019 р. цей проєкт був відкликаний;
5. альтернативний йому проєкт № 8629-1 від 01.08.2018 р.;
6. проєкт № 3488 від 15.05.2020 р.;
7. проєкт «Про Допоміжні репродуктивні технології» від МОЗ України від 2021 р.;
8. проєкт від Української асоціації репродуктивної медицини від 2021 р.;
9. проєкт 6475 від 28.12.2021 р.;
10. проєкт 6475-1 від 11.01.2022 р.;
11. проєкт 6475-2 від 13.01.2022 р.;
12. проєкт 6517 від 13.01.2022 р. (внесення доповнення до КК)
13. проєкт адвоката С. Антонова «Про реалізацію репродуктивних прав та допоміжну репродукцію людини».

Нормативне регулювання



Наказом МОЗ від 18.03.2024 р. № 458 утворено робочу групу з розробки **ще одного** законопроєкту про допоміжні репродуктивні технології.

Поки основним галузевим актом залишається **Порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій в Україні**, затверджений наказом МОЗ.

Також регулюється:

- Цивільним кодексом України (ч. 7 ст. 281 ЦК, ст. 284, 285, 286, 290);
- Основами законодавства України про охорону здоров'я (ст. 48);
- Постановою Кабінету Міністрів України «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2024 році» від 22 грудня 2023 року № 1394.

Лікування безпліддя у Програмі медичних гарантій

Державна програма з лікування безпліддя



Враховуючи поточну ситуацію в Україні та для того, щоб збільшити шанси українців на омріяне батьківство, НСЗУ з 2024 року впроваджує новий пакет “Лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (запліднення in vitro)”. Це означає кращий доступ до послуг з відновлення репродуктивного здоров’я, адже оплата таких послуг буде відбуватися за державні кошти, в рамках Програми медичних гарантій. Таке рішення за попередніми прогнозами дає можливість народитися більше ніж 10 тис. маленьким українцям щороку.

1388 українок скористалися Пакетом медичних послуг із лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій (ДРТ). 572 жінки, що вже пройшли лікування, очікують дітей

Такі послуги безоплатні для пацієнтів і покриваються Програмою медичних гарантій – за один цикл лікування держава оплачує лікарні понад 80 тис. грн.

Договір за цим пакетом з [НСЗУ Національна служба здоров'я України](#) уклали 20 медзакладів. Отримати послуги з лікування безпліддя можна в будь-якому законтрактованому закладі, незалежно від місця реєстрації та проживання пацієнтки.

У межах пакету безоплатними для пацієнтів є такі медичні послуги:

- оцінювання результатів попередніх обстежень, огляд та консультування пацієнтів щодо доцільності лікування безпліддя за допомогою допоміжних репродуктивних технологій;
- проведення контрольованої медикаментозної стимуляції яєчників у жінки, яка підлягає лікуванню за допомогою ДРТ;
- проведення аспірації вмісту фолікулів яєчників під контролем ультразвукового дослідження та пошук ооцитів у фолікулярній рідині жінки, яка підлягає лікуванню за допомогою ДРТ;
- отримання сперми від чоловіка жінки, яка має показання до лікування безпліддя за допомогою ДРТ, а також спеціальна обробка сперми та підготовка її до запліднення;
- здійснення етапу запліднення яйцеклітин та культивування отриманих ембріонів;
- ембріотрансфер та інші.

Постмортальна репродукція



- Зачаття та народження дитини після смерті одного або обох з батьків.
- Відповідно до Закону України «Про внесення змін до деяких законів України щодо забезпечення права військовослужбовців та інших осіб на біологічне батьківство (материнство)» від 22 листопада 2023 року у період дії воєнного стану **військовослужбовці мають право на безоплатне отримання медичної послуги, пов'язаної із забезпеченням реалізації їхнього права на біологічне батьківство (материнство)**, зокрема на здійснення забору, кріоконсервації та зберігання їхніх репродуктивних клітин **на випадок втрати репродуктивної функції** при виконанні обов'язків із оборони держави, захисту Вітчизни та інших покладених на них обов'язків відповідно до законодавства, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.
- **У разі смерті або оголошення судом померлою** особи, репродуктивні клітини якої зберігаються відповідно до законодавства, їх безоплатне зберігання відповідно до цього Закону здійснюється протягом трьох років з моменту смерті такої особи або оголошення судом її померлою. Після закінчення цього строку подальше зберігання таких клітин може бути продовжене за рахунок іншої особи, визначеної у заповіті особи щодо власних репродуктивних клітин, які зберігаються відповідно до законодавства, на випадок її смерті або оголошення судом її померлою.

Податкова знижка на оплату ДРТ



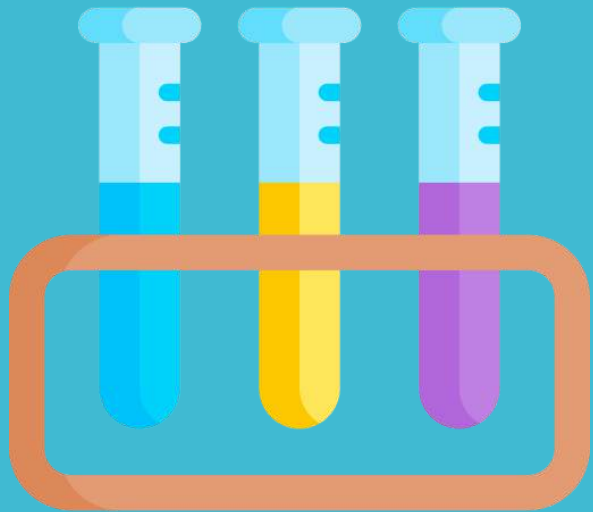
- **Податкова знижка на оплату репродуктивних технологій** – це можливість зменшити річний загальний оподаткований дохід, отриманий особою у вигляді заробітної плати, на суму коштів, витрачених на допоміжні репродуктивні технології та повернути зайво утриманий податок.
- Платник податку будь-якої статі (у тому числі чоловічої) має право на отримання податкової знижки згідно із п.п. 166.3.6 п. 166.3 ст. 166 ПКУ на суму витрат на оплату допоміжних репродуктивних технологій, наданих дружині платника податків, але оплачених таким платником (чоловіком). Тобто чоловік – член подружжя, яке замовляло відповідну медичну послугу, дружина якого звітного року не працювала, має право скористатись правом на податкову знижку, якщо він оплатив застосування допоміжних репродуктивних технологій та його ПІБ зазначено у платіжних/розрахункових документах на оплату.

Види ДРТ



- **Запліднення in vitro** - у спеціальному лабораторному посуді або у контрольованому середовищі поза живим організмом)
- **Інтрацитоплазматична ін'єкція сперми** - методика допоміжних репродуктивних технологій, при якій здійснюється введення сперматозоїда чоловіка або донора в цитоплазму ооцита;
- По тексту Порядку згадується також **внутрішньоматкова інсемінація**.
- **Процедура аспірації сперми з яєчок** - методика допоміжних репродуктивних технологій, при якому здійснюється отримання (аспірація) сперми чоловіка або донора з тканини яєчка шляхом голкової біопсії декількох ділянок яєчок. Є інвазивною процедурою отримання сперматозоїдів.
- **Донація гамет та ембріонів** - процедура, за якою донори за письмово оформленою добровільною згодою надають свої статеві клітини-гамети (сперму, ооцити) або ембріони для використання в інших осіб при лікуванні безпліддя.
- **Сурогатне материнство** – виношування жінкою генетично чужої дитини з подальшою передачею біологічним батькам.
- По тексту згадуються інші підвиди ДРТ.

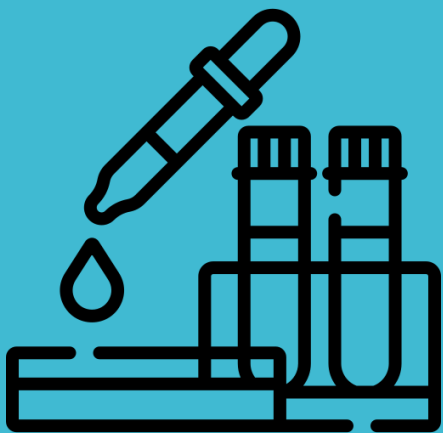
Зпліднення in vitro



Показання – чоловіче або жіноче безпліддя, зумовлене рядом факторів.
Етапність проведення:

- відбір та обстеження пацієнтів;
- контрольована стимуляція яєчників (індукція суперовуляції);
- моніторинг фолікулогенезу та розвитку ендометрія;
- трансвагінальна аспірація фолікулів яєчників, пошук ооцитів;
- підготовка сперми;
- інсемінація ооцитів та культивування ембріонів in vitro;
- ембріотрансфер - перенесення ембріонів у порожнину матки;
- підтримка лютеїнової фази стимульованого менструального циклу;
- діагностика вагітності.

Щодо контрольованої стимуляції яєчників



- Запліднення *in vitro* може бути проведено із застосуванням контрольованої стимуляції яєчників. Для цього можуть застосовуватись лише лікарські засоби, зареєстровані на території України в установленому законодавством порядку. Вибір схеми стимуляції, лікарських засобів, корекція їх доз здійснюються лікарем з урахуванням інструкції щодо використання лікарських засобів, індивідуальних особливостей пацієнтки, результатів клінічного та ультразвукового обстеження, моніторингу.

Ускладнення при заплідненні in vitro



Можливі ускладнення при проведенні:

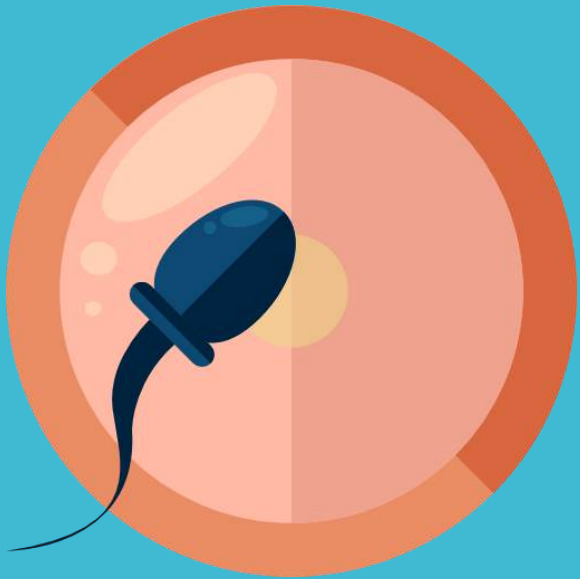
- синдром гіперстимуляції яєчників (СГСЯ);
- алергічні реакції, пов'язані з введенням лікарських засобів для контрольованої суперовуляції і підтримки лютеїнової фази стимульованого менструального циклу;
- кровотеча;
- гостре запалення або загострення хронічного запалення жіночих статевих органів;
- позаматкова вагітність;
- багатоплідна маткова і гетеротопічна вагітність;
- перекрут яєчника;
- апоплексія яєчника;
- травма суміжних органів.

Внутрішньоматкова інсемінація



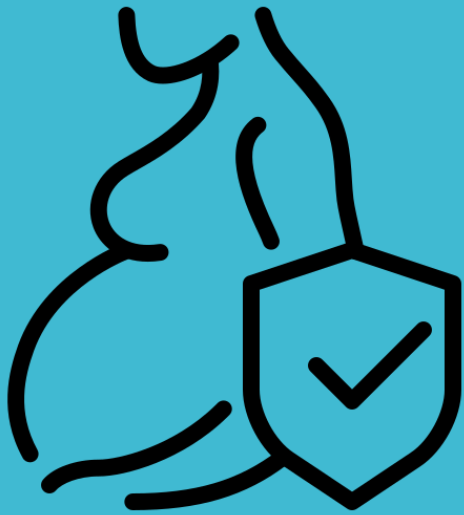
- Внутрішньоматкова інсемінація спермою чоловіка або спермою донора є однією з форм лікування безпліддя і може бути проведена шляхом введення підготовлених (капацитованих) сперміїв у порожнину матки в період овуляції.
- Рішення про використання спермою чоловіка чи донора приймається пацієнткою за рекомендацією лікаря залежно від кількісних та якісних характеристик еякуляту і оформлення заяви пацієнта щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій.

Донація гамет та ембріонів



- **Застосування донації ембріонів** здійснюється за медичними показаннями за умови наявності письмової інформованої добровільної згоди пацієнтів, забезпечення анонімності донора та збереження лікарської таємниці.
- Донорство гамет та ембріонів здійснюється **за наявності відповідної документації**: інформованої добровільної згоди на донорство сперми, заяви пацієнтки/пацієнтів про використання донорських ооцитів, інформованої добровільної згоди на донорство ооцитів, інформованої добровільної згоди на донорство ембріонів.
- **Донорами ооцитів можуть бути**: особи жіночої статі; близькі родичі; анонімні добровільні донори; пацієнтки програм ДРТ, які за письмово оформленою добровільною згодою надають реципієнту частину своїх ооцитів.
- **Вимоги до донорів ооцитів**: жінка віком від 18 до 36 років; наявність народженої здорової дитини; відсутність негативних фенотипічних проявів; задовільне соматичне здоров'я; відсутність протипоказань для участі в програмі донації ооцитів; відсутність спадкових захворювань; відсутність шкідливих звичок: наркоманія, алкоголізм, токсикоманія.

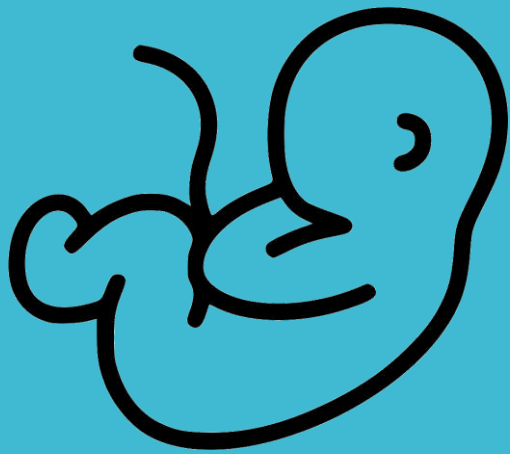
Сурогатне (замінне) материнство



Необхідними умовами для проведення сурогатного (замінного) материнства є:

- наявність медичних показань;
- документи, необхідні для проведення;
- подружжя (або один з майбутніх батьків), в інтересах якого здійснюється процедура, повинно (повинен) мати генетичний зв'язок з дитиною;
- сурогатна мати не повинна мати безпосередній генетичний зв'язок з дитиною. Дозволяється виношування вагітності близькими родичами майбутніх батьків (мати, сестра, двоюрідна сестра тощо).

Сурогатне (замінне) материнство



Перелік документів, необхідних для проведення, з боку сурогатної матері:

- заява сурогатної матері;
- копія паспорта сурогатної матері;
- копія свідоцтва про шлюб або про розлучення сурогатної матері (крім одиноких жінок);
- копія свідоцтва про народження дитини (дітей);
- згода чоловіка сурогатної матері на її участь у програмі сурогатного материнства за формою (крім одиноких жінок).

Перелік документів, необхідних для проведення, з боку подружжя, в інтересах якого здійснюється процедура:

- заява пацієнта/пацієнтів щодо застосування ДРТ;
- копії паспортів;
- копія свідоцтва про шлюб;
- нотаріально засвідчена копія письмового спільного договору між сурогатною матір'ю та жінкою (чоловіком) або подружжям.

Сурогатне (замінне) материнство



Показання:

- відсутність матки (вроджена або набута);
- деформація порожнини або шийки матки при вроджених вадах розвитку або внаслідок хірургічних втручань, доброякісних пухлин, при яких неможливе виношування вагітності;
- структурно-морфологічні або анатомічні зміни ендометрія, що призводять до втрати рецептивності, синехії порожнини матки, які не піддаються лікуванню;
- тяжкі соматичні захворювання, при яких виношування вагітності загрожує подальшому здоров'ю або життю реципієнта, але які не впливають на здоров'я майбутньої дитини;
- невдалі повторні спроби ДРТ (4 і більше разів) при неодноразовому отриманні ембріонів високої якості, перенесення яких не приводило до настання вагітності.

Сурогатне (замінне) материнство



Алгоритм здійснення ДРТ методом сурогатного материнства:

- вибір сурогатної матері;
- синхронізація менструальних циклів реципієнта та сурогатної матері, підготовка ембріонів/кріоембріонів;
- процедура перенесення ембріона в матку сурогатної матері;
- кріоконсервація невикористаних ембріонів;
- діагностика вагітності;
- спостереження за перебігом вагітності;
- визначення спільно з лікарем, який спостерігає за вагітною, методу розродження, місця розродження, методу вигодовування новонародженого;
- пологи можуть бути партнерськими між батьками, які мають генетичний зв'язок з дитиною, та сурогатною матір'ю;
- забезпечення роздільного перебування новонародженої дитини та сурогатної матері після народження дитини.

Кріоконсервація



- Кріоконсервація сперми, ооцитів, ембріонів та біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, оваріальної тканини та їх зберігання здійснюються за заявою на кріоконсервацію сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, та заявою на кріоконсервацію ембріонів.
- Заклад охорони здоров'я забезпечує необхідний режим зберігання та використання біоматеріалу на основі рекомендованих і апробованих протоколів виробників живильних середовищ. Процедура заморожування та розморожування проводиться ембріологом на підставі заяви на розморожування сперми, ооцитів, оваріальної тканини чи біологічного матеріалу, отриманого з яєчка або його придатка, за формою та заяви на розморожування і перенесення ембріонів за формою.

Порядок застосування ДРТ з метою збереження фертильності



Перед лікуванням онкологічних захворювань, гематологічних, аутоімунних захворювань за бажанням жінки та за письмовою заявою пацієнта/пацієнтів щодо застосування допоміжних репродуктивних технологій проводиться програма ДРТ з метою кріоконсервації ооцитів, ембріонів.

Висновок про можливість проведення контрольованої оваріальної стимуляції готується спеціалістом з репродуктивної медицини на підставі консультації лікаря-онколога; у разі неонкологічних захворювань - лікаря-ревматолога, гематолога.

За наявності в анамнезі злоякісних новоутворень програма ДРТ може бути проведена після консультації лікаря-онколога або за наявності документа, який підтверджує, що жінка пройшла курс лікування та знята з онкологічного обліку.

Редукція ембріонів



З метою профілактики акушерських і пренатальних ускладнень, пов'язаних з багатопліддям, може проводитись маніпуляція із зменшення кількості ембріонів, що розвиваються, - редукція ембріонів.

Редукція ембріонів здійснюється лише за висновком консилиуму лікарів щодо необхідності її проведення, у якому беруть участь не менше трьох лікарів.

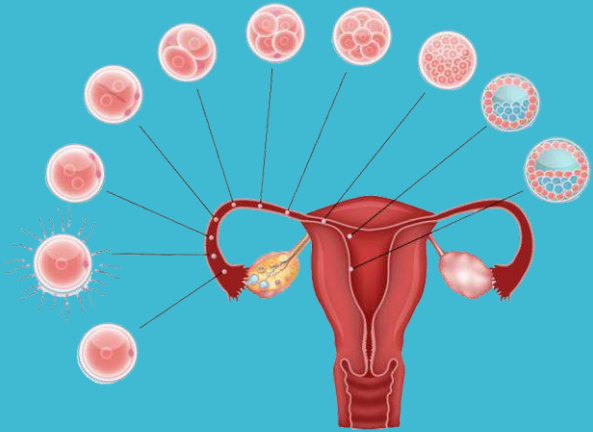
Кількість ембріонів, які підлягають редукції, визначається пацієнткою за рекомендацією лікаря та письмово оформленою нею заявою на проведення редукції ембріонів за формою.

Показанням для проведення редукції ембріонів є наявність 2 та більше плодів після застосування ДРТ за наявності заяви на проведення редукції ембріонів.

Протипоказання для проведення редукції ембріонів:

- загроза переривання вагітності на момент проведення процедури;
- гострі запальні захворювання будь-якої локалізації на момент проведення процедури.

Редукція ембріонів



Вибір ембріонів, що залишаються і підлягають редукції, повинен проводитись з урахуванням даних ультразвукового обстеження, які характеризують їх стан на строк вагітності до 12 тижнів.

Можливі ускладнення редукції ембріонів:

- кровотеча;
- інфекційно-септичні захворювання;
- алергічні реакції на лікарські засоби, що вводяться;
- тромбоемболічні ускладнення;
- зупинка розвитку ембріона (ембріонів), що залишився(лись).

Розсічення блискучої оболонки ембріона



- Розсічення блискучої оболонки ембріона (допоміжний хетчинг) перед ембріотрансфером (перенесенням ембріонів до порожнини матки) може проводитись у пацієнок старшої вікової групи (35 років і старших) або при невдалих попередніх спробах імплантації в лікувальних циклах, при дефектах блискучої оболонки, після відтаювання кріоконсервованих ембріонів.
- Ця маніпуляція проводиться з метою підвищення частоти імплантації за рахунок полегшення вилуплення бластоцисти.



Дональд Клайн американський лікар-репродуктолог, відомий тим, що використовував при внутрішньоматковій інсемінації свою власну сперму без відома пацієнток, у своїй клініці з лікування безпліддя неподалік Індіанаполіса, що призвело до того, що він став біологічним батьком принаймні 96 людей. Більшість дітей, чиїм біологічним батьком він є, успадкували від нього аутоімунні захворювання. Захворювання Клайна виключали можливість стати йому донором сперми.

**ПРАВОВІ
ПИТАННЯ
ПРОМОЦІЇ
ЛІКАРСЬКИХ
ЗАСОБІВ**

ПРОМОЦІЯ – ЦЕ ЩО?

- **Промоція лікарських засобів** — будь-яка діяльність, яка проводиться, підтримується або організовується фармацевтичною компанією, в тому числі за допомогою ЗМІ та спрямована на професіоналів охорони здоров'я з метою просування, рекомендацій, постачання, управління або застосування лікарського засобу для його призначення пацієнту.

У світовій практиці поширено впровадження правил, покликаних обмежити можливості неналежного впливу на спеціалістів охорони здоров'я з боку фармацевтичних компаній та забезпечити етичний характер відносин між спеціалістами охорони здоров'я та пацієнтами.

Такі правила встановлюються як на рівні **законодавства**, так і шляхом практики ринкового **саморегулювання**.



На міжнародному рівні одними з найактивніших у цій сфері є

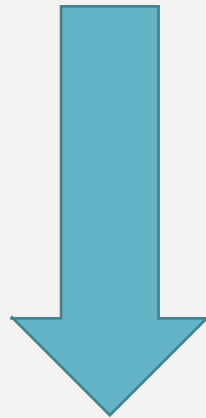
- Міжнародна федерація фармацевтичних виробників та асоціацій (IFPMA),
- Європейська федерація фармацевтичних виробників та асоціацій (EFPIA)
- Асоціація дослідників і виробників фармацевтичної продукції США (PhRMA).



На базі розроблених ними етичних кодексів власні кодекси поведінки затверджують національні галузеві асоціації, створюючи таким чином міжнародну систему стандартів взаємодії фармацевтичного бізнесу з професіоналами охорони здоров'я.

СПЕЦІАЛЬНЕ РЕГУЛЮВАННЯ ВІДНОСИН МІЖ ФАРМАЦЕВТИЧНИМИ КОМПАНІЯМИ ТА СПЕЦІАЛІСТАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Даному питанню присвячена лише одна стаття в Основах законодавства України про охорону здоров'я (78-1), яка набрала чинності в серпні 2012 року.



СТАТТЯ 78⁻¹. ОБМЕЖЕННЯ, ВСТАНОВЛЕНІ ДЛЯ МЕДИЧНИХ, ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ТА ФАХІВЦІВ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІД ЧАС ЗДІЙСНЕННЯ НИМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Медичні, фармацевтичні працівники та фахівці з реабілітації під час здійснення ними професійної діяльності **не мають права:**

1) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації, їх представників **неправомірну вигоду;**

2) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, медичних виробів (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації, їх представників **зразки лікарських засобів, медичних виробів** (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договору клінічних досліджень лікарських засобів або клінічних випробувань медичних виробів (виробів медичного призначення), допоміжних засобів реабілітації);

3) рекламувати лікарські засоби, медичні вироби (вироби медичного призначення), допоміжні засоби реабілітації, у тому числі виписувати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, та зазначати виробників лікарських засобів (торговельні марки);

- Медичним і фармацевтичним працівникам не дозволяється **рекламувати** лікарські засоби та вироби медичного призначення, у тому числі виписувати лікарські засоби на бланках з інформацією рекламного характеру.

АЛЕ!!!

це обмеження не стосується безпосередньо взаємодії фармацевтичних компаній і спеціалістів охорони здоров'я, воно все ж має на неї опосередкований вплив – зокрема, фактично поза законом опинилися такі форми промоції фармацевтичної продукції як, наприклад, надання лікарям та фармацевтам медичних халатів із зазначеними на них назвами лікарських засобів, брендovаних календарів для розміщення в зонах, доступних для пацієнтів, тощо.



4) на вимогу споживача під час реалізації (відпуску) лікарського засобу не надавати інформацію або надавати недостовірну інформацію про наявність у цьому аптечному закладі лікарських засобів з такою самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням, зокрема приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною.

Положення цього пункту поширюються виключно на фармацевтичних працівників.

- Вочевидь, це правило також спрямоване на обмеження здатності виробників та дистриб'юторів лікарських засобів впливати на вибір споживача через фармацевта.

Цікавим юридичним аспектом є те, що **обмеження є односторонніми** – тобто встановленими **для медичних та фармацевтичних працівників**, і за законом саме вони мають нести відповідальність у разі їх невиконання.

Отже, з формальної точки зору, представник фармацевтичної компанії, який передає лікарю календар з рекламою лікарських засобів, не порушує основи законодавства про охорону здоров'я, а порушення виникає лише з боку лікаря, який розміщує календар у своєму кабінеті для прийому пацієнтів.



ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ НЕМАЄ


- Теоретично, за порушення відповідних обмежень лікарі та фармацевти можуть бути притягнуті до адміністративної відповідальності. Але функція з розгляду відповідних справ була покладена на Державну службу України з лікарських засобів, для якої вона є абсолютно не притаманною.
- Відповідно, на сьогодні механізм контролю за дотриманням спеціальних обмежень у професійній діяльності медичних та фармацевтичних працівників **фактично відсутній**, що певною мірою переводить їх у **статус етичних норм, які є добровільними для виконання**.

ЯК ЩОДО РЕГУЛЮВАННЯ?

Бажає кращого...
Але все ж трохи згадується

У загальних рисах окремі аспекти регулювання етичних стандартів взаємодії між фармацевтичними компаніями та спеціалістами охорони здоров'я згадуються у

- Етичному кодексі лікаря та
- Етичному кодексі фармацевтичних працівників України

У 2013 році була спроба врегулювати деякі ключові питання у Настанові «Лікарські засоби. Належна практика промоції». Настанова була затверджена наказом МОЗ, але згодом скасована, фактично через місяць після її прийняття 

КОДЕКС ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ МАРКЕТИНГОВОЇ ПРАКТИКИ

Кодекс фармацевтичної маркетингової практики Асоціації виробників інноваційних ліків (АПРАД) має певні напрацювання у нашій сфері.

АПРАД об'єднує провідні міжнародні фармацевтичні компанії та!!! є членом Європейської федерації фармацевтичних виробників та асоціацій (EFPIA).

- Саме на основі кодексу EFPIA і базується Етичний кодекс АПРАД, з огляду також на особливості українського законодавства.

Етичний кодекс АПРАД є обов'язковим для застосування компаніями, які є членами асоціації



Кодексом встановлені стандарти етичної промоції лікарських засобів серед фахівців охорони здоров'я, у тому числі в розрізі таких актуальних питань, як:

- організація та спонсорування фармацевтичними компаніями конференцій, семінарів та інших заходів для фахівців охорони здоров'я,
- межі гостинності в рамках таких заходів,
- надання фахівцям охорони здоров'я подарунків, інформаційних та освітніх матеріалів,
- винагорода за послуги, які надаються фахівцями охорони здоров'я, тощо.



АПРАД у багатьох аспектах встановлює вимоги суворіші, ніж це передбачено українським законодавством. Наприклад, він повністю забороняє надання подарунків фахівцям охорони здоров'я за деякими дуже обмеженими винятками (зокрема, дозволена передача лише небренданих інформаційних та просвітницьких матеріалів, а також деяких предметів медичного призначення).



Слід зазначити, що Етичний кодекс АПРАД у багатьох аспектах встановлює вимоги суворіші, ніж це передбачено українським законодавством. Наприклад, він повністю забороняє надання подарунків фахівцям охорони здоров'я за деякими дуже обмеженими винятками (зокрема, дозволена передача лише небрендovаних інформаційних та просвітницьких матеріалів, а також деяких предметів медичного призначення).

- Безпрецедентною для українського ринку є й вимога щодо щорічного публічного розкриття фармацевтичними компаніями інформації про передачу цінностей спеціалістам охорони здоров'я та організаціям охорони здоров'я. Кодекс передбачає оприлюднення відповідної інформації на сайті фармацевтичної компанії або на центральній платформі АПРАД. Планується, що такі публікації почнуть здійснюватися в 2016 році із відображенням даних за 2015 рік.

Сьогодні Асоціація «АПРАД» об'єднує 15 найбільших світових компаній — лідерів у розробці, дослідженнях та виробництві інноваційних ліків, які присутні в Україні:

- «АстраЗенека»,
- «Байєр»,
- «Бьорінґер Інґельгайм»,
- «ГлаксоСмітКляйн»,
- «Елай Ліллі»,
- «ЕббВі Біофармасьютікалз ГмбХ»,
- «Іпсен», «Серв'є»,
- «Лундбек»,
- «МСД Україна»,
- «Новартіс Фарма»,
- «Ново Нордіск»,
- «Пфайзер Україна»,
- «Рош Україна»,
- «Янссен», — фармацевтичний підрозділ корпорації «Джонсон і Джонсон».