

## ВІД РЕДАКТОРА



Не перший рік в Україні розглядається можливість зміни системи забезпечення хворих на цукровий діабет препаратами інсуліну й запровадження механізму відшкодування їх вартості з боку держави. У такому разі інсуліни мають реалізовуватися через аптечні заклади за рецептом лікаря. 10 листопада 2014 р. на сайті Міністерства охорони здоров'я України опублікований проект постанови Кабінету Міністрів «Питання порядку відшкодування вартості препаратів інсуліну та внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо вдосконалення реалізації пілотних проектів із запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби». Вже за тиждень у МОЗ відбулася нарада, під час якої обговорювався згаданий проект постанови КМУ. Нарада відбулася під головуванням заступника міністра охорони здоров'я з питань європейської інтеграції Юрія Савка за участю представників відділу з питань обігу лікарських засобів та фінансово-економічного департаменту МОЗ, ДП «Державний експертний центр МОЗ України», фахівців-діабетологів, представників пацієнтських організацій, компаній — виробників препаратів інсуліну та аптечних асоціацій. Розробка проекту постанови КМУ обумовлена вимогою підпункту 5 пункту 3 відомої постанови КМУ від 5 березня 2014 р. № 73, що передбачає запровадження відшкодування вартості препаратів інсуліну.

Сам проект постанови КМУ розроблено з огляду на необхідність застосування єдиних уніфікованих правил щодо визначення державних регульованих цін на лікарські засоби. Постановою КМУ від 02.07.2014 р. № 240 запроваджено референтне ціноутворення на лікарські засоби. Порядок розрахунку оптово-відпускної ціни на лікарський засіб затверджено спільним наказом МОЗ та Міністерства економічного розвитку та торгівлі України від 20.08.2014 р. № 584/1011, що набув чинності 26.09.2014 р. Тому МОЗ України пропонує регулювати оптово-відпускні ціни на препарати інсуліну відповідно до постанови КМУ від 02.07.2014 р. № 240 та наказу МОЗ та Мінекономрозвитку України від 20.08.2014 р. № 584/1011. Стосовно відшкодування вартості препаратів інсуліну аптечним закладам, то проектом постанови КМУ пропонується покласти цю функцію на визначених розпорядників коштів місцевих бюджетів (місцеві управління охорони здоров'я на сьогодні формують потребу регіонів у препаратах інсуліну), тобто таким же чином, як це передбачено в Пілотному проекті щодо запровадження державного регулювання цін на лікарські засоби для лікування осіб із гіпертонічною хворобою. Рівень відшкодування, враховуючи постанову КМУ від 17.08.1998 р. № 1303 та те, що українські пацієнти звикли отримувати препарати інсуліну безкоштовно, на першому етапі пропонується

визначити в межах коштів, передбачених для місцевих бюджетів, шляхом застосування пільгового забезпечення громадян інсулінами. У подальшому може бути розглянута можливість запровадження солідарної оплати, коли частину вартості препарату інсуліну сплачуватиме споживач. Але це потребує відповідних змін до зазначеної постанови КМУ, які б передбачали визначення категорій населення та переліку препаратів інсуліну, щодо яких застосовуватиметься така система забезпечення. На сьогодні запровадження солідарної оплати може бути негативно сприйнято суспільством. Тому МОЗ пропонує перехідну модель від системи державних закупівель препаратів інсуліну до системи відшкодування вартості цих ліків, яка надалі вдосконалюватиметься.

Безумовно, практикуючі лікарі-ендокринологи виступають за реімбурсацію препаратів інсуліну. Одним із найактуальніших питань залишається вибір аптечних закладів, що братимуть участь у забезпеченні пацієнтів інсулінами, а також можливість фіксації цін на препарати інсуліну у 2015 р. з огляду на обсяги фінансування, передбачені в державному бюджеті.

А головною подією грудня 2014 року в системі охорони здоров'я України стало призначення нового очільника МОЗ — Олександра Квіташвілі, який планує вивести тендерні закупівлі зі сфери компетенції міністерства. Новопризначений міністр подякував керівництву країни та громадськості за надання можливості внести свою лепту в зміни на благо держави. Він запевнив, що Україні під силу подолати труднощі, з якими зіткнулася вітчизняна медична галузь.

О. Квіташвілі відзначив необхідність запровадження змін у системі охорони здоров'я. Він стверджує, що «прийшов сюди не для того, щоб робити косметичні зміни, а для того, щоб будувати з нуля». Тому планується запровадження комплексної роботи, якій передуватиме глибокий аналіз. На думку міністра, необхідно позбутися корупційних схем, що існують у ключових галузях, та працювати спільно і результативно в новій команді Уряду. Він виступає за негайне виведення тендерних закупівель лікарських засобів із компетенції МОЗ України з передачею цих повноважень новоствореній службі, яка може розпочати свою роботу в січні 2015 р. О. Квіташвілі

підкреслює, що процес реформування системи охорони здоров'я не планується затягувати більше ніж на рік. З огляду на право пацієнта обирати як лікувальну установу, так і лікаря для отримання якісних медичних послуг певні зміни відбудуться саме в інфраструктурі медичної галузі України. О. Квіташвілі пообіцяв, що в Україні незабаром буде якісна і, що важливо, доступна медицина. На його думку, запропонована реформа системи охорони здоров'я дасть можливість громадянам отримати якісне медичне обслуговування в усій країні незалежно від їх соціального статусу та соціально-економічної ситуації. Тож побажаємо новопризначеному міністру успішної діяльності на шляху модернізації української системи охорони здоров'я для забезпечення доступної для всіх медицини. Маємо надію, що іноземний досвід допоможе Україні провести ефективні та безпомилкові зміни в медичній галузі.

Вітання читачам з іспанського містечка Сеговія, яке може похвалитися найдовшим у Західній Європі давньоримським акведуком, збудованим майже дві тисячі років тому. Акведук є одним із головних символів Сеговії і зображений на гербі міста. У 1884 році акведук було занесено до списку національних пам'яток Іспанії, а в 1985 році — до списку об'єктів Всесвітньої спадщини ЮНЕСКО. Він і зараз вражає своїми ажурними арками. Довжина аркової конструкції сягає 728 метрів і складається з 162 арок. Фундамент арок акведука занурено в землю майже на 7 метрів. Арковий міст збудовано з близько 25 тисяч гранітних брил, з'єднаних лише силою тяжіння. Можливо, саме цей факт пояснює його довговічність, оскільки великі блоки без розчину мають певну рухливість, а ця споруда стійкіша до землетрусів. Акведук працював до XI століття, аж доки в 1072 році під час облоги маври не зруйнували кілька його секцій. У XV столітті було відбудовано зруйновані арки, і акведук працював аж до кінця XIX століття. Мандрівники кажуть, що побувати в Сеговії, яка розташована неподалік Мадрида, означає краще зрозуміти Іспанію.

**З найщирішими побажаннями миру, добра, злагоди, віри у себе, у свою державу, у перемогу України, головний редактор професор Володимир Іванович ПАНЬКІВ**

