



РАХУНКОВА ПАЛАТА

вул. М. Коцюбинського, 7, м. Київ, 01601, тел. (044) 234-95-65, 234-10-41, факс (044) 226-33-82
E-mail: rp@ac-rada.gov.ua

21.10.2016 № 18-1937

Голові Верховної Ради України
Парубію А. В.

На № _____ від _____

Щодо результатів аудиту
видатків на цукровий і
нецукровий діабет

Шановний Андрію Володимировичу!

Відповідно до Плану роботи Рахункової палати на 2016 рік проведено аудит ефективності використання коштів державного бюджету на забезпечення лікування хворих на цукровий і нецукровий діабет.

Аудитом встановлено, що **Міністерство охорони здоров'я України як головний розпорядник коштів медичної субвенції та місцеві органи охорони здоров'я як розпорядники нижчого рівня у 2015-2016 роках, незважаючи на бюджетний дефіцит, не забезпечили комплексного використання фінансових ресурсів, виділених з державного бюджету на забезпечення лікування хворих на цукровий і нецукровий діабет, кількість яких за офіційними даними перевищила 1,2 млн громадян.**

У 2015 році на лікування таких хворих з державного та місцевих бюджетів використано 759,1 млн грн, протягом I півріччя 2016 року – 281,3 млн гривень. Ці кошти у 2015 році спрямовувалися на закупівлю і надання безкоштовно або за пільговими цінами інсуліну та інших ліків для інсулінозалежних хворих, яких нараховувалося понад 200 тис. осіб, що є важливим заходом соціального захисту громадян, які набули невиліковної хвороби.

Водночас заходи з діагностики цієї хвороби та лікування інсулінонезалежного діабету не фінансувалися, що негативно впливає на рівень захворюваності. Тільки протягом 2015 року кількість хворих на цукровий діабет зросла більш як на **26 тис.** осіб.

Ще не створено дієвої стимулюючої системи зацікавленості хворих на цукровий діабет у дотриманні необхідних медичних рекомендацій щодо задіяння власних можливих заходів з профілактики захворювання. Як наслідок – збільшення потреби в бюджетних ресурсах на лікування.

Головні причини зазначених вище недоліків – затримка із запровадженням реімбурсації (відшкодування аптечним закладам вартості відпущених за пільговими рецептами лікарських засобів), невиконання Мінфіном і МОЗ рекомендації Рахункової палати за результатами попередніх контрольних заходів щодо фінансування та ведення Державного реєстру хворих

на цукровий діабет, а також недостатній контроль з боку регіональних органів охорони здоров'я за раціональним використанням медичними закладами придбаних лікарських засобів.

У 2016 році МОЗ розподілено між обласними бюджетами та бюджетом м. Києва 638,9 млн грн цільових видатків на лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, обсяг яких ґрунтувався на даних Мінфіну за показниками видатків у 2015 році. Водночас Мінфіном розрахунок цієї суми не підтверджено. З урахуванням прогнозного показника індексу інфляції на 2016 рік, який становив 12-14,7 відс., обсяг таких видатків на 2016 рік порівняно з 2015 роком мав зрости щонайменше, за розрахунками аудиторів, на 93,9 млн гривень.

Разом з тим, керуючись визначеними МОЗ нормативами забезпеченості хворих на цукровий діабет лікарськими засобами та виробами медичного призначення, тільки на безоплатне придбання інсуліну для хворих, що мають на це право, необхідно, за розрахунками аудиторів, у 3 рази більше видатків.

Ще понад 700 тис. хворих на цукровий діабет II типу потребують лікування цукрознижуючими препаратами, кошти на придбання яких у державному бюджеті у складі медичної субвенції взагалі не передбачалися, незважаючи на те, що Комплексною програмою "Цукровий діабет", затвердженою Указом Президента України від 21.05.1999 № 545/99, передбачено безкоштовне забезпечення усіх хворих на цукровий діабет інсуліном високої якості та високоефективними пероральними цукрознижувальними препаратами на постійній основі. При цьому незастосування хворими цукрознижуючих препаратів призводить до подальшого призначення їм інсулінів, що суттєво збільшує вартість лікування хворих і, відповідно, призводить до збільшення потреби в бюджетному фінансуванні.

З 01.04.2016 згідно з постановою Кабінету Міністрів України від 05.03.2014 № 73 "Питання реалізації пілотного проекту щодо запровадження державного регулювання цін на препарати інсуліну" та затвердженим на її виконання Порядком відшкодування вартості препаратів інсуліну (постанова Кабінету Міністрів України від 23.03.2016 № 239) запроваджено новий механізм відпуску хворим на цукровий діабет препаратів інсуліну, який визначає перехід від процедури закупівлі їх для закладів охорони здоров'я до соціально-економічної системи реімбурсації, що передбачає відшкодування (компенсацію) аптечним закладам (суб'єктам господарювання) вартості лікарських засобів, відпущених хворим безкоштовно або за пільговими цінами, та є загальноприйнятою практикою забезпечення лікарськими засобами амбулаторних пацієнтів у європейських країнах. Однак заходи, які б забезпечували реалізацію такого механізму, МОЗ в повному обсязі не виконані.

Зокрема, МОЗ не сформовано та не оприлюднено реєстру референтних цін (цін відшкодування) на препарати інсуліну (мав діяти з 01.04.2016), не забезпечено ведення реєстру пацієнтів, що потребують інсулінотерапії.

Загалом результати аудиту засвідчили, що неналежна увага до заходів з діагностики і профілактики діабету, недостатність фінансування видатків на лікування хворих і затримка із впровадженням системи реімбурсації створюють умови для подальшого поширення цього захворювання.

У 2015 році порівняно з 2014 роком рівень захворюваності населення на цукровий діабет зріс з 1197,3 тис. осіб до 1223,6 тис. осіб, на нецукровий діабет – з 3,18 тис. осіб до 3,23 тис. осіб. Від діабету у 2015 році померло 19,8 тис. осіб. Внаслідок захворюваності на діабет у 2015 році отримали ураження нирок 75,4 тис. осіб, що на 2,7 тис. осіб більше, ніж у 2014 році, зору – 205,7 тис. осіб, що на 2,1 тис. осіб більше. Крім того, у 2015 році 2,9 тис. осіб було ампутовано кінцівки, 3 тис. хворих стали інвалідами з інших причин.

Незважаючи на невтішну статистику, через відсутність Державного реєстру хворих на цукровий діабет МОЗ і територіальні органи охорони здоров'я належним чином не проводять моніторингу захворюваності на цукровий діабет та її поширеності. Відсутність реєстру не дає можливості проводити якісний аналіз динаміки цього захворювання, оцінити якість надання медичної допомоги за станом компенсації хвороби, а також прогнозувати фінансові витрати на забезпечення профілактики, діагностики та лікування хворих.

Крім того, на даний час в Україні відсутня державна програма з боротьби із захворюванням населення на цукровий діабет, яка б опікувалася проблемами таких хворих. На рівні регіонів програми затверджені лише в 9 областях і м. Києві.

Надається в порядку інформування відповідно до ст. 37 Закону України "Рахункову палату".

З повагою

Голова



Р.М. Магута