

Верховна Рада України
Комітет з питань охорони здоров'я
Резолюція засідання «круглого столу» на тему:
«Цукровий діабет. Міжнародний досвід.
Проблеми та можливості в Україні»

14 червня 2018 року в Комітеті Верховної Ради України з питань охорони здоров'я за сприяння Української діабетичної федерації відбулося засідання «круглого столу» на тему: **«Цукровий діабет. Міжнародний досвід. Проблеми та можливості в Україні»**, в якому брали участь президент Міжнародної діабетичної федерації (IDF), професор НАМ ЧО (Південна Корея), народні депутати України, представники Адміністрації Президента України, Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, інших заінтересованих міністерств і відомств, Національної академії медичних наук України, вищих медичних навчальних закладів, міжнародних і громадських організацій, а також провідні регіональні фахівці з ендокринології та загальної практики - сімейної медицини, науковці, експерти і представники ЗМП.

Як зазначили учасники «круглого столу», цукровий діабет належить до числа найбільш поширених неінфекційних захворювань людини. Це важка прогресуюча хвороба, спричинена стійким підвищенням рівня глюкози у крові людини, що може виникнути у будь-якому віці і продовжуватися протягом усього життя, і характеризується високим ризиком розвитку інвалідизуючих ускладнень здоров'я, таких як сліпота, ниркова та судинна недостатність тощо.

З віком людини ризик захворіти на цукровий діабет збільшується і після 65-річного віку сягає 10-15%. Розвиток пізніх ускладнень цієї хвороби обумовлює суттєве зниження якості життя людини, втрату працездатності, зменшення на 10-30% тривалості життя, підвищення у 2-3 рази смертності хворих та значні витрати бюджетів країн на їх лікування. Так, за оцінками експертів Міжнародної діабетичної федерації (International Diabetes Federation), приблизно 12% витрат на охорону здоров'я (щорічно понад 670 млрд дол. США) припадає на лікування цукрового діабету та його ускладнень.

У різних країнах світу поширеність цукрового діабету в популяції складає від 4 до 11%. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), сьогодні на цукровий діабет хворіють 350 млн людей. Очікується, що ця цифра у найближчі 20 років подвоїться.

20 грудня 2006 року Організація Об'єднаних Націй (ООН) прийняла резолюцію № 61/225 по діабету, в якій визнала діабет неінфекційною епідемією.

Кожні вісім секунд від цієї хвороби та її ускладнень на планеті помирає одна людина. Щороку понад 3 млн діабетиків вмирає від таких ускладнень діабету, як інфаркт, інсульт і ниркова недостатність. Загалом 12% смертей у світі викликані діабетом, з них 43% - відбуваються у віці до 70 років.

Цукровий діабет має певну генетичну обумовленість. Якщо такий діагноз є в одного з батьків, то ймовірність появи діабету в дитини становить 25%. Якщо в обох - 50%.

Епідеміологічні дослідження цукрового діабету в Україні також свідчать про постійне збільшення числа хворих серед населення (на 5-7% щорічно). Відомо, що цукровий діабет діагностується щодня у 50 українців. У минулому році діабет вперше виявили приблизно у 20 000 наших співвітчизників. Усього в 2017 році в Україні налічувалось 1,5 млн хворих на цукровий діабет, понад 8,5 тис з них - це діти. Це становить близько 3% від усього населення, що значно менше, ніж в деяких інших країнах Європи (у Німеччині - 10,2%, Швеції - 7,3%, Франції - 6,2%, Іспанії - 9,9%). Однак фахівці вважають, що фактично поширеність цукрового діабету в нашій країні є вищою у 2-2,5 рази за рахунок недіагнованих випадків хвороби.

У структурі загальної захворюваності населення нашої країни захворювання ендокринної системи займають шосте місце. При цьому кожна третя особа з ендокринним захворюванням страждає на цукровий діабет.

Найбільшу загрозу становлять судинні ускладнення цукрового діабету, частота яких сягає 50%, насамперед з боку нирок і очей, а у хворих старших вікових груп – збільшення частоти «судинних катастроф» (інфаркти, інсульти, розвиток гангрені ніг з необхідністю ампутації). Ці ускладнення є основною причиною збільшення інвалідності та смертності хворих (*третє місце після серцево-судинної патології та злоякісних новоутворень*). У пацієнтів з цукровим діабетом II типу у два рази частіше спостерігається артеріальна гіпертензія, ніж у інших пацієнтів.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, цукровий діабет є глобальною медико-соціальною проблемою і боротьба з ним має бути пріоритетним завданням національних систем охорони здоров'я.

Оскільки значною мірою розвиток хвороби зумовлюється поширеністю надмірної маси тіла, ожиріння й відсутності фізичної активності серед населення, ВООЗ закликає уряди країн подбати про умови для зменшення цих факторів ризику - забезпечити населенню можливість вибору здорового способу життя, а системі охорони здоров'я - умови для діагностики цукрового діабету та лікування таких хворих.

Плани дій щодо зменшення поширеності надмірної маси тіла, ожиріння та недостатньої фізичної активності населення розроблено у переважній більшості країн Європи та інших державах світу (зокрема в Данії, Литві, Швеції, Іспанії, Нідерландах, Японії, Німеччині, Канаді та Туреччині). Національна політика щодо цукрового діабету та фізичної активності населення працює в Польщі, Латвії, Чехії та Норвегії.

За період незалежності в Україні було реалізовано дві державні програми щодо боротьби з цукровим діабетом: комплексна програма «Цукровий діабет» (*затверджена Указом Президента України від 21 травня 1999 року № 545/99*) та Державна цільова програма «Цукровий діабет» на 2009-2013 роки (*затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2009 р. № 877*), в рамках якої були підготовлені та впроваджені у клінічну практику «Протоколи надання медичної допомоги за спеціальністю «Ендокринологія», в тому числі протоколи лікування хворих на цукровий діабет II типу, та створено державний Реєстр хворих на цукровий діабет.

МОЗ України за участю провідних вітчизняних фахівців з ендокринології та громадських організацій, в тому числі Української діабетичної федерації, було розроблено Концепцію Державної цільової соціальної програми «Цукровий діабет на період до 2018 року». Однак ця програма так і не була затверджена Урядом і втілена у життя.

Водночас учасники заходу відзначили, що, незважаючи на відсутність цільової державної програми у цій сфері, забезпечення хворих на цукровий діабет необхідними лікарськими засобами та медичними виробами продовжує здійснюватися за рахунок коштів державного та місцевих бюджетів.

І хоча видатки з державного бюджету місцевим бюджетам для проведення заходів щодо профілактики, діагностики та лікування хворих на цукровий діабет та його ускладнень щороку збільшуються, їх обсяг не покриває у повному обсязі реальну потребу. Так, Законом України «Про Державний бюджет України на 2018 рік» для обласних та Київської міської державних адміністрацій у складі медичної субвенції передбачено обсяг цільових коштів для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет у розмірі 701 499,7 тис грн, що на 59,4 млн грн більше, ніж у 2017 році (642 121,9 тис грн), але це становить лише 44% від потреби.

З метою безперебійного забезпечення хворих на цукровий діабет I та II типів необхідними препаратами інсуліну та цукрознижувальними препаратами МОЗ України з 1 січня 2017 року в Україні запроваджено пілотний проект відшкодування вартості препаратів інсуліну через аптечну мережу, що фінансується за рахунок цільових коштів медичної субвенції для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, та за рахунок коштів, виділених за програмою «Доступні ліки». З 1 січня 2019 року планується безоплатний і на пільгових умовах відпуск лише тих лікарських засобів для лікування цукрового діабету, які включені до Національного переліку основних лікарських засобів (*затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення»*).

Заслухавши та обговоривши виступи учасників «круглого столу» щодо ситуації по боротьбі з цукровим діабетом в Україні та у світі, в тому числі доповідь Президента Міжнародної діабетичної федерації (IDF), професора Нам Чо щодо міжнародних підходів та досвіду Південної Кореї у боротьбі з цукровим діабетом, а також пропозиції стосовно можливостей підвищення ефективності боротьби з цим недугом в Україні, учасники «круглого столу» констатували, що національна політика України щодо боротьби з цукровим діабетом має бути спрямована насамперед на його профілактику, ранню діагностику, своєчасне та повноцінне лікування хворих, їх реабілітацію та соціальну підтримку, а також на попередження ускладнень цієї хвороби та пропаганду здорового способу життя.

За результатами засідання «круглого столу» учасники **рекомендують:**

1. Президенту України:

1.1. Взяти під свій патронат питання боротьби з цукровим діабетом в Україні.

2. Кабінету Міністрів України:

2.1. Розробити та затвердити Національний план дій з профілактики та лікування цукрового діабету на період до 2030 року, врахувавши в ньому відповідні рекомендації ВООЗ, Ради ЄС (European Parliament resolution of 14 March 2012 on addressing the EU diabetes epidemic (2011/2911(RSP), Міжнародної діабетичної Федерації (IDF), досягнення сучасної медицини і міжнародні стандарти у цій сфері та передбачивши заходи щодо:

проведення постійного скринінгу населення щодо ризиків розвитку цукрового діабету, зокрема шляхом вимірювання рівня глюкози крові;

первинної профілактики (скринінгових програм) діабету II типу шляхом профілактики вживання населенням психоактивних речовин (*алкоголю, тютюну, наркотиків тощо*);

впровадження системного підходу до діагностики та лікування цукрового діабету;

посилення контролю за дотриманням галузевих стандартів надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет;

медико-соціальної підтримки осіб, які хворіють на цукровий діабет, їх реабілітації та соціальної адаптації (забезпечення санаторно-курортного лікування, створення оздоровчо-реабілітаційних програм для дітей і молоді на регіональному та національному рівнях тощо);

покращення матеріально-технічного стану закладів охорони здоров'я, що надають ендокринологічну допомогу населенню, та зміцнення їх кадрового потенціалу;

інформаційно-роз'яснювальної роботи з населенням з питань профілактики цукрового діабету, пропаганди здорового способу життя, в тому числі здорового харчування, фізичної активності тощо.

2.2. При підготовці проекту Державного бюджету України на відповідний рік передбачати у повному обсязі відповідно до потреби цільові видатки:

для забезпечення хворих на цукровий діабет I та II типів життєво необхідними лікарськими засобами;

на закупівлю витратних матеріалів для визначення рівня глюкози у крові, глікованого гемоглобіну;

на оновлення матеріально-технічної бази закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу хворим на цукровий діабет.

2.3. При затвердженні програми державних гарантій медичного обслуговування населення (програма медичних гарантій) щорічно передбачати необхідний перелік та обсяг медичних послуг для хворих на цукровий діабет, у тому числі на первинному рівні медичної допомоги, відповідно до вимог галузевих стандартів у цій сфері.

2.4. Забезпечити перегляд та оновлення Національного переліку основних лікарських засобів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення», відповідно до вимог найкращих світових практик щодо лікування цукрового діабету I та II типів.

2.5. Внести зміни до абзацу другого підпункту 1² частини першої постанови Кабінету Міністрів України від 25 березня 2009 р. № 333 «Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і вироби медичного призначення», вилучивши з нього слова «до 1 січня 2019 р.».

2.6. Внести зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 9 листопада 2016 р. № 863 «Про запровадження відшкодування вартості лікарських засобів» у частині розширення переліку міжнародних непатентованих назв лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню, новими цукрознижувальними таблетованими лікарськими засобами для хворих на цукровий діабет II типу.

2.7. Розглянути питання створення міжвідомчої Національної ради з питань протидії цукровому діабету.

2.8. Внести зміни до Додатку А Національного класифікатора України «Класифікатор професій ДК 003:2010», затвердженого наказом Держспоживстандарту України від 28.07.2010 р. № 327, у частині внесення до нього таких професій медичних працівників: «викладач школи діабету», а також «дієтолог» та «подіатр» (лікар чи спеціальна медична сестра).

2.9. Забезпечити дієву міжсекторальну взаємодію з питань медичного обслуговування, оздоровлення, реабілітації та соціальної підтримки хворих на цукровий діабет.

3. Міністерству охорони здоров'я України:

3.1. Переглянути та вдосконалити галузеві стандарти з профілактики та лікування цукрового діабету I та II типів на всіх рівнях надання медичної допомоги, зокрема, доповнивши їх нормами щодо:

проведення постійного лабораторного моніторингу стану клінічної та метаболічної компенсації цукрового діабету у дітей та дорослих;

проведення обов'язкового скринінгу на целиакію у пацієнтів, у яких вперше було виявлено цукровий діабет;

особливого порядку застосування засобів самоконтролю у вагітних з цукровим діабетом.

3.2. Внести зміни до протоколу надання медичної допомоги дітям, хворим на цукровий діабет, затвердженого Наказом МОЗ України від 27.04.2006 р. № 254, у частині збільшення норми медичних виробів (тест-смужок), що надаються пацієнтам з 2 до 4-х на день.

3.3. Переглянути та вдосконалити індикатори якості надання медичної допомоги хворим на цукровий діабет I та II типів лікарями загальної практики - сімейної медицини та іншими лікарями первинної ланки медичної допомоги.

3.4. Створити раціональний маршрут пацієнта з цукровим діабетом при наданні медичної допомоги на первинному та інших рівнях, зокрема в частині встановлення періодичності направлення лікарями первинної ланки хворих на цукровий діабет I та II типів на консультацію до лікаря-ендокринолога не рідше одного разу на три місяці.

3.5. Розглянути можливість запровадження широкого використання методів медико-генетичного консультування з метою удосконалення діагностики і лікування цукрового діабету I та II типів.

3.6. Продовжити пілотний проект систематичного збору даних та всебічного аналізу економічних та клінічних показників контролю цукрового діабету у інсулінозалежних пацієнтів до 2020 року.

3.7. Забезпечити застосування новітніх технологій у системі лікування та діагностики цукрового діабету, зокрема у сільській місцевості, впровадити телемедичні послуги при наданні ендокринологічної допомоги населенню.

3.8. Розглянути питання запровадження механізму надання в оренду за бюджетні кошти строком на 6-12 місяців медичних виробів, необхідних для проведення помпової інсулінової терапії, для лікування дітей, яким вперше було встановлено діагноз цукрового діабету.

3.9. Забезпечити дієву співпрацю з громадськими організаціями у сфері боротьби з цукровим діабетом в Україні, у тому числі з Міжнародною діабетичною федерацією (IDF), Американською діабетичною асоціацією, Українською діабетичною федерацією, Асоціацією ендокринологів України.

3.10. Розглянути питання щодо включення в установленому порядку до складу Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу представника громадської організації «Українська діабетична федерація».

3.11. Розглянути можливість включення до складу групи експертів МОЗ України за напрямками «Ендокринологія, дитяча ендокринологія» представників вітчизняних громадських організацій, що опікуються питаннями боротьби з цукровим діабетом, зокрема Міжнародної діабетичної асоціації України та Української діабетичної федерації.

3.12. Забезпечити виконання підпункту першого пункту 2 Плану заходів щодо реалізації Концепції розвитку системи громадського здоров'я, *затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 18 серпня 2017 р. № 560-р*, стосовно розробки та внесення в установленому порядку до Кабінету Міністрів України проекту нормативно-правового акта про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку.

3.13. Впровадити у практику роботи первинної ланки медичної допомоги базові технології діагностики цукрового діабету (вимірювання вмісту глюкози в крові, оральний тест на толерантність до глюкози, вимірювання концентрації глікованого гемоглобіну в крові, дослідження очного дна, сприйняття вібрації стопи за допомогою камертона, доплерографія стану судин стопи, визначення рівня кетонів і глюкози в сечі за допомогою тест-смужок).

3.14. Затвердити відповідними нормативно-правовими актами МОЗ України таблиці оснащення та штатні розписи шкіл самоконтролю цукрового діабету та відповідні програми навчання пацієнтів у таких школах.

3.15 Вжити заходів з метою забезпечення проведення повного циклу генетичної діагностики з метою забезпечення раннього виявлення цукрового діабету та вчасного лікування його ускладнень.

3.16. Впровадити сучасну систему збору статистичних даних щодо захворюваності і смертності населення внаслідок цукрового діабету згідно із сучасними стандартами у цій сфері.

3.17. Забезпечити належне функціонування Реєстру пацієнтів, які потребують інсулінотерапії, створеного відповідно до наказу МОЗ України від 23 грудня 2015 року № 890.

3.19. Внести зміни до наказу МОЗ України 16.08.2010 р. № 682 «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів» у частині запровадження обов'язкового періодичного вимірювання вмісту глюкози в крові при проходженні учнями загальноосвітніх навчальних закладів періодичних профілактичних оглядів.

3.19. Проаналізувати результати реалізації комплексної програми «Цукровий діабет» (затверджена Указом Президента України від 21 травня 1999 року № 545/99) та державної цільової програми «Цукровий діабет» на 2009-2013 роки (затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 19 серпня 2009 р. № 877), а також найкращі світові досягнення у сфері боротьби з цукровим діабетом та подати відповідні пропозиції щодо удосконалення державної політики у цій сфері на розгляд Кабінету Міністрів України.

3.20. Сприяти розвитку міжнародного співробітництва з питань боротьби з цукровим діабетом.

3.21. Запровадити постійну інформаційну підтримку заходів щодо профілактики цукрового діабету, в тому числі із застосуванням соціальної реклами у місцях загального користування та у транспорті.

4. Міністерству охорони здоров'я України спільно з Міністерством освіти і науки України:

4.1. Розробити проект комплексної міжгалузевої програми профілактики неінфекційних захворювань серед учнів загальноосвітніх навчальних закладів та подати його в установленому порядку на розгляд Кабінету Міністрів України.

5. Рахунковій палаті України:

5.1. Провести аудит ефективності використання коштів державного бюджету України, виділених МОЗ України на впровадження пілотного проекту відшкодування вартості препаратів інсуліну через аптечну мережу, що фінансується за рахунок цільових коштів медичної субвенції для лікування хворих на цукровий та нецукровий діабет, та коштів, виділених за програмою «Доступні ліки».

6. Національній академії медичних наук України:

6.1. Доручити Інституту ендокринології та обміну речовин імені В.П. Комісаренка НАМН України та Інституту проблем ендокринної патології ім. В.Я. Данилевського НАМН України здійснювати науковий супровід заходів

щодо боротьби з цукровим діабетом в Україні, брати участь у розробці відповідних законодавчих ініціатив, здійснювати постійний моніторинг за ефективністю впровадження заходів для профілактики та лікування цукрового діабету.

6.2. Продовжити здійснення фундаментальних та прикладних наукових досліджень у сфері боротьби з цукровим діабетом.

7. Місцевим державним адміністраціям та органам місцевого самоврядування:

7.1. Розробити та затвердити місцеві програми з надання первинної медичної допомоги хворим на цукровий діабет та забезпечити належне фінансування таких програм.

7.2. Вживати заходів для збереження наявної мережі та кадрового потенціалу комунальних закладів охорони здоров'я, що надають ендокринологічну допомогу населенню на первинному, вторинному і третинному рівнях, забезпечення закладів охорони здоров'я сучасними діагностичними системами для оцінки ефективності лікування хворих, своєчасного виявлення та лікування ускладнень цукрового діабету.

7.3. Забезпечити ефективне функціонування локальних реєстрів хворих на цукровий діабет, у тому числі запровадити локальні реєстри пацієнтів з цукровим діабетом II типу, які отримують таблетовані цукрознижувальні лікарські засоби.

7.4. Розширити у регіонах мережу кабінетів профілактики та діагностики діабетичної периферичної нейропатії (кабінетів діабетичної стопи).

7.5. Забезпечити проведення на постійній основі психологічного консультування хворих на цукровий діабет і членів їх сімей та розглянути питання створення у регіоні мережі кабінетів психологічної підтримки для таких осіб.

7.6. Активізувати роз'яснювальну роботу серед населення регіону щодо підвищення рівня обізнаності з питань профілактики, діагностики та лікування цукрового діабету, боротьби з надмірною вагою та ожирінням, користі здорового харчування, фізичної активності тощо.

8. Громадській організації «Українська діабетична федерація»:

8.1. Спільно з іншими громадськими організаціями брати активну участь у вдосконаленні системи надання медичної допомоги хворим на діабет в Україні здійснювати громадський контроль за реалізацією заходів медичної реформи, вживати заходів щодо захисту прав пацієнтів із цукровим діабетом на якісну та доступну медичну допомогу, реабілітацію та соціальний захист.

Від імені учасників засідання «круглого столу»

**Голова Комітету
Верховної Ради України
з питань охорони здоров'я**

О.В. Богомолець