

## Поточна хвиля коронавірусу в Україні попередньо триватиме до січня наступного року

Наприкінці жовтня поточного року відбувся онлайн-брифінг «Аналіз поточної ситуації та моделювання сценаріїв поширення захворювання COVID-19», організований Центром економіки охорони здоров'я Київської школи економіки (Kyiv School of Economics — KSE). Модератором заходу виступив Юрій Ганиченко, керівник цього Центру.

### Україна і світові тенденції

Наразі Україна демонструє свій абсолютний максимум за кількістю виявлених випадків, що значно вищий за позначки весняної та осінньої хвиль пандемії.

«Поточна третя хвиля для України є найбільшою. Україна побіла рекорди історичного максимуму континенту, тобто середньої захворюваності в країнах Європи», – заявив керівник Центру економіки охорони здоров'я KSE Юрій Ганиченко.

Так, Північна Америка демонструвала історично максимальну позначку у близько 50 нових виявлених хворих на 100 тис. населення за добу. Наразі Україна вже перевищила континентальні максимуми за всю історію пандемії і має 52 нових виявлених хворих на 100 тис. населення за добу.

В цілому спостерігається поновлення великого спалаху на рівні Європи: усі 15 великих країн континенту (з населенням понад 10 млн осіб) демонструють тенденцію до зростання захворюваності, а у 11 країнах відбувається повторний спалах.

Польща та Чехія, у яких тільки нещодавно розпочався спалах, вже показують зростання кількості виявлених випадків удвічі за тиждень. Ситуація в регіоні впливатиме на рейтинг країн-лідерів за рівнем захворюваності, який зараз очолюють Румунія, Велика Британія та Україна.

### В Україні очікується...

За прогнозами експертів, поточна хвиля пандемії коронавірусу в Україні триватиме довше за попередні. Таким чином, окремі регіони можуть зустріти Новий рік на «червоному» рівні.

«Протяжність поточної хвилі може бути довшою, ніж попередньої. Попередня весняна хвиля тривала 72 дні. Через більш поширюваний варіант вірусу «дельта» поточна хвиля може тривати

довше. Відповідно, «червоні» регіони ми можемо побачити і в січні 2022 р.», – прогнозує керівник Центру економіки охорони здоров'я.

За словами Юрія Ганиченка, середній час перебування регіону на «червоному» рівні епідеміологічної безпеки під час весняної хвилі становив 37 днів (діапазон 22–63 дні).

Окрім госпіталізацій, Україна вже показала рекордні, порівняно з попередніми хвилями, показники смертності: фіксується смертність на рівні 14,4 осіб на 100 тис. населення (на піку весняної хвилі – 14,2).

Наразі фактична кількість померлих поки випереджає очікуваний «жовтий» сценарій KSE. Водночас прогнозований діапазон KSE залишається незмінним – 68–92 тис. померлих на кінець 2021 р. За рівнем смертності Україна наразі демонструє вдвічі-втричі нижчі показники за максимальні показники в Європі.

### Тенденції щодо вакцинації

Вакцинальний «бум» у «червоних» регіонах показав спроможність України робити 250–350 тис. щеплень на добу.

Україна продемонструвала різкий стрибок за рівнем вакцинації – кількість щеплень зросла удвічі.

Нині Україна показує вищі за історичні темпи нарощування кількості вакцинованого населення принаймні однією дозою. Поточні темпи вакцинації в Україні вже перевищили максимальні європейські та світові показники.

За результатами дослідження Центрів із контролю і профілактики захворювань США (Centers for Disease Control and Prevention – CDC), вакцинація в 11 разів знижує ризик смерті від коронавірусу. Усі наявні в Україні вакцини від COVID-19 схвалені ВООЗ для екстреного використання і є безпечними. Більше 98 % госпіталізованих в Україні з COVID-19 – невакциновані.

*Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»*

## Антимонопольний комітет України не підтримує здійснення дистанційної торгівлі ліками за територіальним принципом

Нещодавно Антимонопольний комітет України (АМКУ) поінформував громадськість, що до комітету надійшли листи від учасників фармацевтичного ринку, в яких висловлюється занепокоєння у зв'язку з пропозиціями законодавчо закріпити територіальний принцип дистанційної торгівлі лікарськими засобами.

Зазначена пропозиція містилася у висновку Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування, наданому до проекту Закону України «Про лікарські засоби» (реєстраційний № 5547).

Як зазначає АМКУ, з точки зору застосування законодавства про захист економічної конкуренції, будь-яка дія, спрямована на розподіл ринків між суб'єктами господарювання за територіальним принципом, може спровокувати негативні наслідки для кон-

курентції. Ринки роздрібної торгівлі лікарськими засобами (через аптеки та аптечні мережі) є регіональними.

Водночас упровадження новітніх технологій, використання інформаційно-комунікаційних систем створило можливості для електронної роздрібної торгівлі лікарськими засобами, що сприяє розширенню територіальних меж ринків та розвитку конкуренції на них. І це є однією з цілей державної політики у сфері розвитку економічної конкуренції та обмеження монополізму.

Окрім того, на думку представників АМКУ, запровадження територіального принципу під час здійснення дистанційної торгівлі лікарськими засобами може призвести, зокрема, до звуження територіальних меж ринків та кола суб'єктів господарювання, які конкурують між собою на ринках відповідних товарів, за аналогією до роздрібної торгівлі через аптеки та аптечні мережі.

Також обмеження вільного переміщення лікарських засобів між регіонами може створювати географічні бар'єри для входження на ринок нових суб'єктів господарювання. У результаті, як правило, посилюється концентрація та ринкова влада присутніх на ринку суб'єктів господарювання, що може призвести до підвищення цін на лікарські засоби та обмеження права споживачів на вибір ліків.

Оскільки запровадження територіального принципу під час дистанційної торгівлі лікарськими засобами може негативно позначитися на стані конкуренції на ринках ліків. Тож АМКУ не підтримало таку ініціативу.

**Довідково.** 26 листопада під час засідання профільного Комітету Верховної Ради України, було погоджено текст проекту закону № 5547 до другого читання.

Підготовлено ТОВ «Медікс Груп»

## Як Комітет Верховної Ради України та керівництво Національної служби здоров'я України працюватимуть над удосконаленням надання медичної допомоги пацієнтам

**Наприкінці листопада відбулося засідання Комітету Верховної Ради України з питань здоров'я нації, медичної допомоги та медичного страхування (далі – Комітет) під головуванням його очільника Михайла Радущького. На порядок денний засідання було винесено два проекти законів України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» (реєстр. № 6306) та «Про лікарські засоби» (реєстр. № 5547, друге читання). Окрім цього, в рамках засідання відбулася презентація плану роботи Національної служби здоров'я України (НСЗУ) на 2022 р.**

### Удосконалення надання медичної допомоги

Обговорюючи законопроект № 6306, Михайло Радущький, поінформував, що розробка цього документа зумовлена необхідністю підвищення ефективності діяльності НСЗУ як єдиного державного закупівельника медичних послуг, поліпшення медичного обслуговування населення, а також з метою виконання рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 р. «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою» (далі – рішення РНБО).

Ольга Стефанишина, член Комітету та співавторка законопроекту, повідомила, що проектом закріплюються повноваження НСЗУ щодо моніторингу відповідності лікарень встановленим вимогам. Тобто НСЗУ матиме надійну законодавчу базу для контролю послуг, які надаються закладами охорони здоров'я, з метою покращення ними надання медичної допомоги пацієнтам.

Також документом передбачено, що кошти, які виділені на програму медичних гарантій (ПМГ), мають використовуватися виключно на ці цілі, аби медична допомога надавалася відповідно до наявних фінансових ресурсів держави.

Окрім цього, ним врегульовується питання надання лікарнями додаткових медичних послуг, які не увійшли в ПМГ, але які лікарні можуть надавати пацієнтам за окрему плату.

Наразі це питання регулюється постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах». За словами Ольги Стефанишиної, положення цієї постанови застаріли і бюрократизовані, що не дає повної свободи для ефективної роботи лікарень. Саме тому законопроектом пропонується надати їм більш ефективний механізм для надання платних послуг.

Типи медичної допомоги також будуть відкориговані відповідно до міжнародних практик, буде введено поняття «спеціалізована медична допомога», яка включатиме вторинну та третинну медичну допомогу, і передбачається запровадження Реєстру орфанних пацієнтів.

Віктор Ляшко, міністр охорони здоров'я України, повідомив, що МОЗ підтримує цей законопроект, оскільки серед його ключових новацій наступні:

- усунення розбіжностей та неузгодженостей у законодавстві щодо реалізації ПМГ;