

Рекомендована д.ф.н., професором Д.І.Дмитрієвським

УДК 615.1:338.5

МОНІТОРИНГ ЦІН ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ, ЯКІ ЗАКУПОВУЮТЬСЯ БЮДЖЕТНИМИ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

А.С.Немченко, Л.В.Галій

Національна фармацевтична академія України

З метою забезпечення доступності лікарських засобів для широких верств населення України державна політика регулювання як фармацевтичного ринку, так і цін на медикаменти повинна здійснюватися, насамперед, по номенклатурі життєво необхідних (основних) лікарських засобів. Мова йде про створення Національного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ), тобто єдиного переліку на відміну від сьогоднішньої ситуації, коли для регулювання цін діє один перелік, для закупівлі ліків за бюджетні кошти — другий, а обов'язковий перелік для аптек — третій. На наш погляд, найбільше відповідає вимогам ВООЗ той перелік медикаментів, що рекомендується для закупівлі на бюджетні кошти. Проведено моніторинг цін на медикаменти, які закуповуються на бюджетні кошти, за період січень 1998-квітень 2001 року. Вивчена динаміка базових цін промисловості і відпускних цін оптових фірм за визначеною номенклатурою та середня націнка оптової ланки. Для оцінки рівня доступності лікарських препаратів, які закуповуються на бюджетні кошти, запропонований коефіцієнт відповідності темпу росту бюджетного фінансування та індексу росту цін на медикаменти (Кс). Отримані результати доводять доцільність проведення систематичного моніторингу цін на медикаменти, зокрема на ОЛЗ.

В умовах економічної нестабільності, підвищення цін, зниження платоспроможності і, як наслідок, погіршення здоров'я населення основним напрямком державної політики в галузі лікарської допомоги населенню є вирішення проблеми гарантованого лікарського забезпечення [9].

У червні 2001 року Верховна Рада України прийняла Постанову №2564-ІІІ "Про інформацію Кабінету Міністрів України про здійснення політики державного регулювання цін на лікарські засоби та виробу медичного призначення" [2]. Прийнята Постанова Верховної Ради відображає програму заходів, які дозволяють підвищити доступність лікарської допомоги і забезпечити ра-

ціональне використання бюджетних коштів, спрямованих на закупівлю медикаментів. Відповідно до Постанови в Україні рекомендована розробка Національного переліку основних лікарських засобів (ОЛЗ).

За визначенням ВООЗ [7], ОЛЗ — це "лікарські засоби, що задовольняють потреби охорони здоров'я більшості населення, тому вони повинні бути в необхідних кількостях і за ціною доступною як для окремих громадян, так і для суспільства в цілому".

Концепція ОЛЗ розроблена Всесвітньою Організацією Охорони Здоров'я з метою допомоги національним системам охорони здоров'я, особливо в країнах, що розвиваються, для регулярного забезпечення більшості населення основними життєво важливими лікарськими засобами в адекватній кількості і у відповідних лікарських формах. ВООЗ підтримує цю концепцію вже більш ніж 20 років і активно впроваджує її в теперішній час [4, 12].

Зразковий перелік ОЛЗ, розроблений ВООЗ, є основою для складання національних переліків. Національний перелік ОЛЗ в Україні рекомендується використовувати для обґрунтування раціонального споживання медикаментів шляхом впровадження формулярної системи медикаментозного забезпечення при наданні медичної допомоги.

Доступність ОЛЗ можна забезпечити тільки за допомогою державного регулювання цін на ці медикаменти. Тому Постановою Верховної Ради передбачається впровадження реєстрації оптових цін на ОЛЗ вітчизняного і імпортного виробництва в Державному реєстрі цін. Саме декларування ціни виробника дозволить забезпечити прозорість і гласність ціноутворення на цю групу лікарських препаратів.

Контролювання процесів зміни базових цін виробників і постачальників ОЛЗ вітчизняного виробництва, визначення митної вартості медикаментів закордонного виробництва, вивчення динаміки цін і визначення показників доступності ОЛЗ відповідно до Постанови Верховної Ради

Етапи	Зміст
1 Обґрунтування номенклатури для проведення моніторингу цін	Відбір репрезентативної вибірки з Переліку лікарських засобів у відповідності з наказом МОЗ України №251 від 14.10.99 р.
2 Моніторинг базових цін промисловості	Аналіз динаміки базових цін. Визначення середнього рівня, індивідуальних і групових індексів цін. Визначення факторів, які впливають на формування базових цін промисловості.
3 Моніторинг відпускних цін оптових фірм	Аналіз динаміки оптових цін. Визначення середнього рівня, індивідуальних і групових індексів цін. Визначення факторів, які впливають на формування цін оптових фірм.
4 Визначення показників доступності лікарських препаратів, які закуповуються за бюджетні кошти	Розрахунок коефіцієнта відповідності темпу росту бюджетного фінансування та індексу росту цін на медикаменти.

Схема. Етапи і зміст проведеного моніторингу цін на медикаменти, які закуповуються за бюджетні кошти.

рекомендується забезпечувати шляхом створення і постійного функціонування системи моніторингу цін на основні лікарські засоби [5].

Постанова №2564-111, яка була схвалена фахівцями, враховує світовий досвід державного регулювання цін на лікарські засоби.

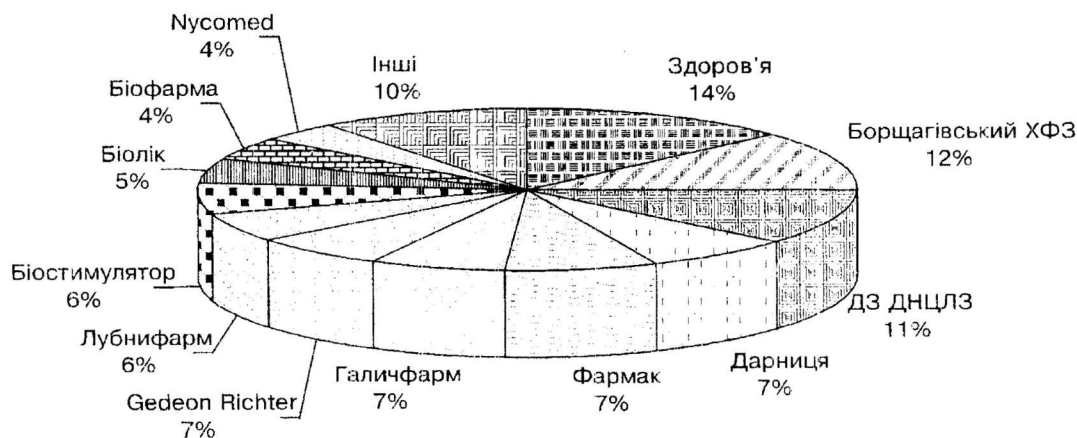
Але у листопаді 2001 року КМ України публікує Постанову №1499 "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України" [3] та Постанову №1482 "Про затвердження Національного переліку основних (життєво необхідних) лікарських засобів і виробів медичного призначення", які буквально шокували усіх операторів фармацевтичного ринку. Держава повертається до обмеження торговельних націнок і одночасно збільшує список з 91 найменування лікарських засобів до приблизно 600. Мова йде вже про тотальне державне регулювання.

Наслідки цього рішення передбачити неважко: "тінізація" фармацевтичного бізнесу, "вимивання" регулюємого асортименту, банкрутство суб'єктів ринку.

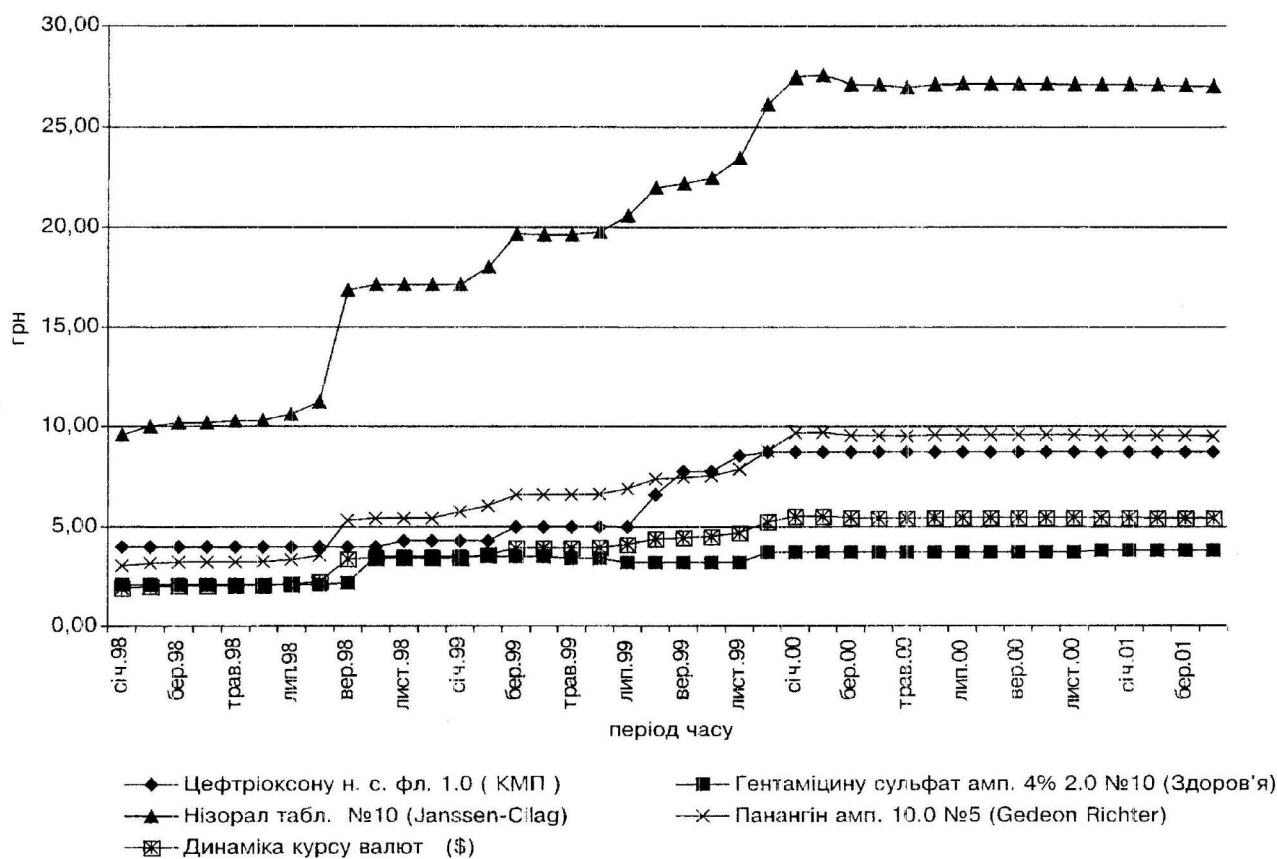
Метою нашого дослідження було проведення моніторингу цін лікарських препаратів, які закуповуються за бюджетні кошти.

Моніторинг проводили відповідно до методики, розробленої на кафедрі ОЕФ НФАУ [6]. Етапи проведеного дослідження відображені на схемі. На першому етапі дослідження була здійснена вибірка з переліку медикаментів, що рекомендуються для закупівлі бюджетними закладами охорони здоров'я. В основу був покладений наказ МОЗ України №251 від 14.10.99 р. "Про зміни до Переліку лікарських засобів вітчизняного та іноземного виробництва, які можуть закуповуватись закладами та установами охорони здоров'я, що повністю або частково фінансуються з державного та місцевих бюджетів" [1].

Для забезпечення репрезентативності вибірки було відібрано близько 15% препаратів, що склало 135 найменувань лікарських засобів (115 вітчизняних і 20 імпортованих) з 51 фармакологічної групи. Найширше були представлені: група антисептичних засобів (13 найменувань); різних біогенних



Діаграма 1. Виробники лікарських препаратів, які закуповуються за бюджетні кошти.



Діаграма 2. Динаміка цін виробників вітчизняних та імпортних лікарських препаратів за період 1998-2001 рр.

препаратів (11); антибіотиків (8); антихолінергічних засобів (7); НПВС (6); гормонів і їхніх аналогів (5); вітамінів і родинних препаратів (4); препаратів, які покращують відхаркування (4) та група седативних засобів (4).

На наступному етапі дослідження проводили моніторинг базових цін промисловості. Аналіз цін здійснювався на підставі прайс-листок вітчизняних і закордонних виробників, починаючи з січня 1998 р. і по квітень 2001 р.

Номенклатура, що досліджувалась, була представлена такими 13 вітчизняними заводами, як: "Біолік", "Біостимулятор", "Біофарма", "Борщівський ХФЗ", "Галичфарм", "ФФ "Дарниця", "Дніпрофарм", "Здоров'я", "Київмедпрепарат", "Лікхім", "Лубнифарм", "ДЗ ДНЦЛЗ", "Фармак" і 5 закордонними фірмами: "AWD", "Janssen", "Gedeon Richter", "Lek", "Nucomed". На діаграмі 1 представлений розподіл номенклатури лікарських препаратів у залежності від фірми-виробника.

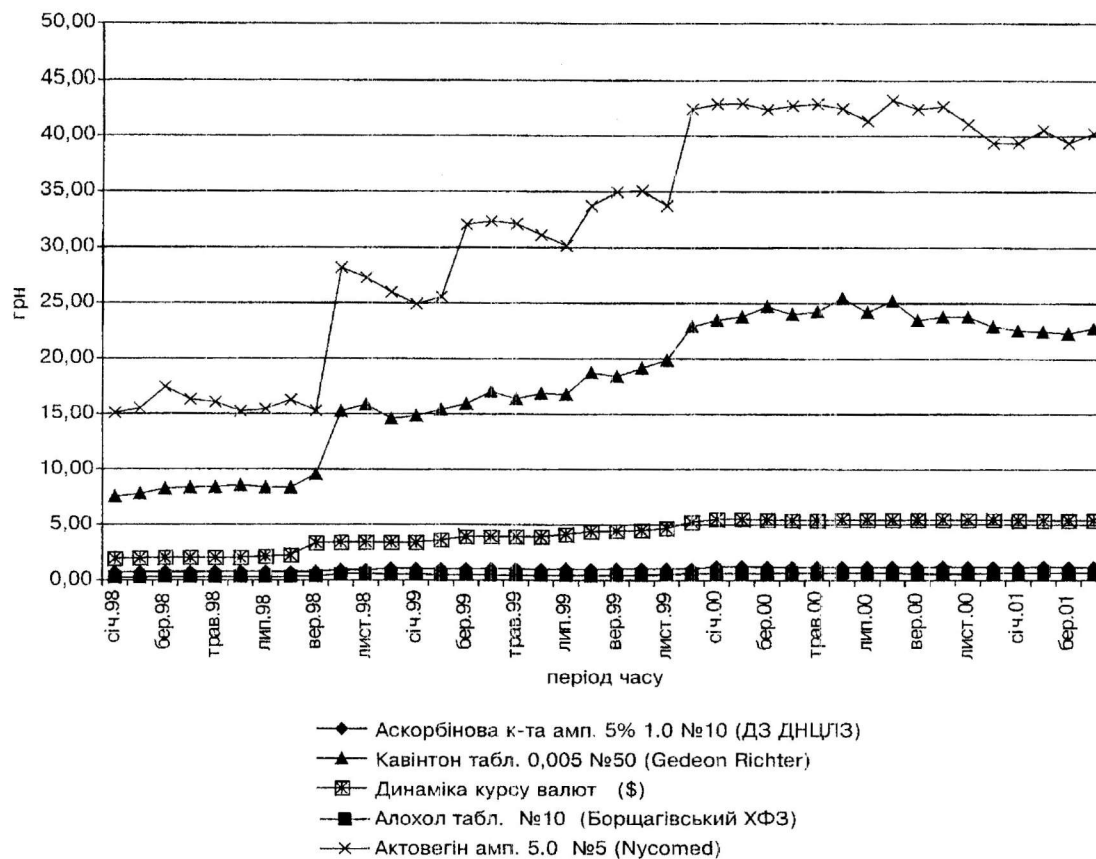
У зв'язку з тим, що закордонні фірми заявляють ціни на лікарські засоби в іноземній валюті, був зроблений перерахунок цін у гривнях у відповідності з курсом НБУ.

Аналіз динаміки базових цін промисловості (діаграма 2) показує, що за період 1998-1999 рр. ціни на медикаменти часто змінюються та мають тенденцію до збільшення. І навпаки, період 2000-2001 рр. характеризується відносною стабільністю (ціни на вітчизняні препарати збільшилися на 13%, а на імпортні знизилися на 2%).

Оскільки закупівля медикаментів за бюджетні кошти здійснюється протягом року, необхідно розрахувати середньорічний рівень цін за дослідженою номенклатурою [10, 11].

У цілому за весь період (січень 1998 р.-квітень 2001 р.) базові ціни на вітчизняні препарати збільшилися на 92% ($I_{\text{цін}}=1,92$), на імпортні препарати — на 190% ($I_{\text{цін}}=2,90$). Для порівняння розглянемо темпи зростання курсу американського долара і німецької марки за той же період, які склали 2,82 і 2,18 відповідно. Можна відзначити, що ріст цін на імпортні препарати прямо пропорційний зростанню курсу іноземних валют (лінії динаміки цін імпортних препаратів і динаміка курсу американського долара абсолютно симетричні). Темп зростання цін на препарати вітчизняного виробництва за весь період досліджень не випереджає темпу росту курсу іноземних валют. Таким чином, основним фактором, який впливає на збільшення базових цін на медикаменти, є зростання курсу іноземних валют.

У зв'язку з тим, що закупівля медикаментів за бюджетні кошти виконується в основному на оптових фірмах, доцільним представилося вивчення динаміки відпускних цін оптової ланки фармацевтичного ринку. В основу аналізу були покладені дані журналу "Провізор" і щотижневика "Аптека" за період 1998-2001 рр. Ми визначали середньозважені ціни оптовиків з урахуванням кількості пропозицій препарату за певний період. Тенденції, виявлені на попередньому етапі моні-



Діаграма 3. Динаміка цін оптових фірм на вітчизняні та імпортовані лікарські препарати за період 1998-2001 рр.

торингу, знайшли своє відображення і у випадку з оптовими цінами. За весь період відпускні ціни оптових фірм на вітчизняні препарати збільшилися на 82%, на імпортовані препарати — на 184%. Відображення динаміки відпускних цін оптових фірм представлено на діаграмі 3.

Відомо, що відпускна ціна оптовиків формується шляхом додатку торгової націнки до базової ціни промисловості, тому нами був розрахований середній відсоток націнки оптової ланки за досліджуваною номенклатурою. У 1998 р. націнка оптової ланки складала 0,9% до базової ціни промисловості, у 1999 р. — 0,4%, у 2000 році медикаменти відпускалися і знижкою 1,4% від ціни виробника.

Показники, які нами були розраховані, ще раз доводять, що для фармацевтичного ринку України характерна "політика високих знижок". Заводиробники закладають у базову ціну високу рентабельність, враховують ризики, коливання курсу іноземних валют, що дозволяє і надалі реалізувати свою продукцію зі знижками 25-30%. Таким

чином, можна з упевненістю стверджувати, що в сучасних умовах високий рівень цін на медикаменти зумовлений, насамперед, необгрунтованим розрахунком базових цін промисловості, а не "гіпернацінками" тозаропровідної мережі, як вважалося раніше.

На заключному етапі моніторингу був проведений аналіз показника доступності лікарських засобів, що закуповуються на бюджетні асигнування. З цією метою нами було введено поняття коефіцієнта відповідності індексу цін і темпу росту бюджетного фінансування (K_s).

$$K_s = I_b / I_d,$$

де: I_b — темп росту бюджетного фінансування за визначений період часу;

I_d — індекс зміни цін на медикаменти, що закуповуються на бюджетні кошти за той же період.

Очевидно, що коефіцієнт відповідності K_s повинен бути завжди більше або дорівнювати одиниці. За даними МОЗ України обсяг бюджетного фінансування в 1998 р. склав 246,321 млн грн, у

Таблиця

Коефіцієнти відповідності росту бюджетного фінансування та індексу цін на медикаменти

Період	Темп росту бюджетного фінансування (I_b)	Груповий індекс цін на медикаменти (I_d)	Коефіцієнт відповідності (K_s)
1999/98	1,37	1,52	0,90
2000/99	1,43	1,27	1,13
2000/98	1,97	1,90	1,03

1999 р. — 338,149 млн грн, у 2000 р. — 484,839 млн грн (при чисельності населення відповідно 50,3 млн, 49,9 млн і 49,5 млн чоловік. Розраховані коефіцієнти цінової відповідності наведені в таблиці. Можна відзначити, що за період економічної кризи 1998-1999 рр. темп росту бюджетного фінансування відставав від темпу зростання цін на медикаменти, тобто K_s був меншим за одиницю. Крім того, обсяг фінансування має тенденцію до підвищення, що свідчить про розуміння соціальної значущості щодо забезпечення лікарськими засобами, хоча у порівнянні з цивілізованими країнами обсяг фінансування на душу населення як і раніше залишається недостатнім [8].

ВИСНОВКИ

1. Світовий досвід доводить, що державне регулювання цін на медикаменти повинно охоплювати, насамперед, сферу бюджетних закупівель за номенклатурою основних лікарських засобів.

2. Підтверджено, що проведення систематичного моніторингу цін на медикаменти дозволить відслідковувати обґрунтованість розрахунку цін виробників і націнок товаропровідної мережі.

3. Для оцінки обсягу бюджетного фінансування медикаментозного забезпечення рекомендується використовувати коефіцієнт відповідності темпу бюджетного фінансування та індексу росту цін на медикаменти (K_s).

ЛІТЕРАТУРА

1. Наказ МОЗ України №251 від 14.10.99 р. "Про зміни до Переліку, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 05.09.96 р. За №1071". // Юрид. аспекти фармації. — 2001. — С. 442-449.
2. Постанова Верховної Ради України №2564-111 від 21.06.01 р. "Про інформацію Кабінету Міністрів України щодо здійснення політики державного регулювання цін на лікарські засоби та виробу медичного призначення". // Юрид. аспекти фармації. — 2001. — №14. — С. 2.
3. Постанова КМ України №1499 від 16.11.01 р. "Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України" // Юрид. аспекти фармації. — 2001. — №23. — С. 2.
4. Немченко А.С. Фармацевтическое ценообразование. — Х.: фирма "Радар", 1999. — 290 с.
5. Немченко А.С., Галий Л.В. // Провизор. — 2001. — №14. — С. 7-8.
6. Немченко А.С., Галий Л.В. // Ліки України. — 2001. — №5. — С. 17-19.
7. Основные лекарственные средства: дальнейшее развитие концепции ВОЗ. // Аптека. — 2001. — №15 (286). — С. 11-14.
8. Ценообразование на лекарства ... // Фармац. вестник. — 1999. — №31. — С. 1, 5, 6, 16.
9. Цены на лекарства: какова тенденция? Мониторинг цен на лекарства. // Фармац. вестник. — 2000. — №18. — С. 6.
10. Herbs Anthony F. Analyzing and Forecasting Futures Prices. — New York.: Wiley, 1992. — XVI. — 238 p.
11. Market Makers // The Economist. — Londo, 1998. — Vol. 346, №805, — P. 73-74.
12. The relative performance of five alternative warrant pricing models // Financial Analysts Journal. — Charlott ville, 1997. — Vol. 53, №1. — P. 55-61.

УДК 615.1:338.5

МОНИТОРИНГ ЦЕН ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ЗАКУПАЕМЫХ БЮДЖЕТНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.С.Немченко, Л.В.Галий

С целью обеспечения доступности лекарственных препаратов для широких слоев населения Украины государственная политика регулирования как фармацевтического рынка, так и цен должна проводиться, прежде всего, по номенклатуре жизненно необходимых (основных) лекарственных средств. Речь идет о создании Национального перечня основных лекарственных средств (ОЛС), разумеется, единого в отличие от сегодняшней ситуации, когда для регулирования цен действует один перечень, для закупок лекарств за бюджетные средства — другой, а обязательный перечень для аптек является третьим. С нашей точки зрения, наиболее соответствует требованиям ВОЗ перечень медикаментов, рекомендуемых для закупок за бюджетные средства. Проведен мониторинг цен на медикаменты, закупаемые за бюджетные средства, за период январь 1998-апрель 2001 года. Изучена динамика базовых цен промышленности и отпускных цен оптовых фирм по изучаемой номенклатуре. Определена средняя наценка оптового звена. Для определения доступности лекарственных препаратов, закупаемых за бюджетные средства, предложен коэффициент соответствия темпа роста бюджетного финансирования и индекса роста цен на медикаменты (K_s). Полученные результаты доказывают целесообразность проведения систематического мониторинга цен на медикаменты, в частности на ОЛС.

UDC 615.1:338.5

PRICE MONITORING FOR DRUGS PURCHASED BY HEALTHCARE BUDGET ESTABLISHMENTS

A.S.Nemchenko, L.V.Galy

In order to provide availability of drugs for wide layers of the population in Ukraine, the state regulation policy of the pharmaceutical market as well as prices should be pursued mainly based on the nomenclature of vitally necessary drugs. The question is to create the National List for the main drugs that should be single. Nowadays the situation is quite different. There is one list for the price regulation, another list is for purchasing of drugs by budget costs, and the third one is obligatory for chemist's shops. In our opinion the drug list recommended for purchasing by budget costs is more appropriate to the requirements of the WHO. The researchers have performed the price monitoring for drugs purchased by budget costs during the period of Jan. 98 April 01. It has been studied dynamics of basic industrial prices and distribution prices of wholesale firms. We have proposed the growth rate conformity coefficient of the budget financing and price growth index for drugs (K_s) for determining the availability of drugs purchased by budget costs. The results obtained have been proved expediency of systemic monitoring of prices for medications, in particular on main drugs.