

АНАЛІЗ ПЕРЕЛІКІВ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ВАРТІСТЬ ЯКИХ ВІДШКОДОВУЄТЬСЯ У РАМКАХ ПРОГРАМИ ДОСТУПНОСТІ

Кубарева І.В., Волкова А.В., Тимошенко Я.О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків

socpharm@nuph.edu.ua

За статистичними даними у 2017 р. українці витратили близько 60 млрд. гривень на купівлю лікарських засобів (ЛЗ) і ця цифра щорічно збільшується переважно за рахунок підвищення вартості фармакотерапії різних захворювань. Так, у 2017 р. у грошовому виразі витрати населення на ЛЗ зросли на 20% порівняно з попереднім роком при збільшенні споживання у натуральних показниках лише на 6,5%. За таких умов актуальним є впровадження програм з компенсації вартості ЛЗ для лікування найбільш розповсюджених і соціально значущих нозологій. На сьогодні до такої програми належить урядова програма «Доступні ліки», мета якої забезпечити ліками громадян, які страждають серцево-судинними захворюваннями, цукровим діабетом II типу і бронхіальною астмою.

Метою нашого дослідження стало проведення структурного аналізу переліків ЛЗ, вартість яких підлягає відшкодуванню у рамках програми «Доступні ліки». Під час дослідження використано методи логічного, порівняльного, економічного аналізу, а також методи маркетингових досліджень.

За результатами змістовного аналізу чинних нормативно-правових актів з питань впровадження реімбурсації вартості ЛЗ в Україні встановлено, що у рамках програми «Доступні ліки» передбачено відшкодування вартості лікарських препаратів за 21 міжнародною непатентованою назвою, які належать до чотирьох груп першого рівня АТХ-класифікації. Визначено, що переважну кількість у Програмі займають ЛЗ для лікування серцево-судинних захворювань (127 найменувань у першій редакції та 160 найменувань у другій редакції), а найменш чисельними є ЛЗ для лікування бронхіальної астми (6 і 9 найменувань відповідно), при цьому відзначається збільшення загальної кількості ЛЗ у другій редакції реєстру порівняно з першою на 27%.

Наступним етапом роботи стало дослідження структури асортименту препаратів у реєстрі Програми, результати якого свідчать про перевагу ліків вітчизняного виробництва у переліках ЛЗ для лікування серцево-судинних захворювань (62% від загальної кількості препаратів групи), а також цукрового діабету II типу (59% відповідно), натомість часта вітчизняних ЛЗ для лікування бронхіальної астми становить лише 12,5%. Необхідно зазначити,

що у першій і другій редакціях реєстрів серед засобів для лікування серцево-судинних захворювань препарати еналаприлу представлені виключно вітчизняними виробниками, а у групі засобів для лікування бронхіальної астми препарати беклометазону і будесоніду не мають вітчизняних аналогів.

Встановлено, що ЛЗ для лікування серцево-судинних захворювань та цукрового діабету, які включено до реєстру, представлені твердими пероральними лікарськими формами – таблетками. ЛЗ для лікування бронхіальної астми включені до реєстру у трьох лікарських формах – аерозоль для інгаляцій, порошок для інгаляцій, суспензія для розпилення.

За результатами аналізу практики впровадження програми «Доступні ліки» на базі аптечної мережі м. Харкова встановлено, що за період дії двох перших редакцій реєстрів ЛЗ серед усього рекомендованого до відпуску асортименту препаратів для лікування серцево-судинних захворювань реалізовано було біля 60% найменувань. У групах препаратів для лікування цукрового діабету і бронхіальної астми даний показник становив 80%. Також визначено, що найбільшу частину витрат було відшкодовано для ЛЗ для лікування бронхіальної астми (майже 97%), найменшу – для ЛЗ для лікування цукрового діабету (менше 70%). Необхідно зазначити, що серед усіх груп препаратів, які приймають участь у Програмі, найбільше зросла сума доплат населенням для ЛЗ для лікування бронхіальної астми (майже на 7%), що пояснюється привалюванням імпортованих ЛЗ у даній групі.

Однак, незважаючи на значні державні витрати, які склали на перших етапах реалізації програми «Доступні ліки» 60 млн. грн., частка відшкодованої вартості ЛЗ у загальній структурі витрат на їх придбання склала лише 1%, що вказує, на нашу думку, на недостатній рівень реімбурсації вартості лікарських препаратів.

Таким чином, з нашої точки зору, з метою удосконалення підходів щодо підвищення доступності ЛЗ для лікування населення актуальним є перегляд переліків ЛЗ, вартість яких відшкодовується, відповідно до потреб і переваг споживачів, зокрема, доповнення асортименту комбінованими формами ЛЗ для лікування серцево-судинних захворювань, високовартісними оригінальними препаратами для фармакотерапії хронічних соціально-значущих хвороб, розширення переліку нозологій, лікування яких є тривалим і витратним.