

Мета дослідження полягала в аналізі змін показників споживання лікарських препаратів (ЛП) упродовж 2014-2019 рр.. Аналіз динаміки здійснювався в гривні та доларах США.

Порівнюючи дві динаміки споживання ЛП у національній валюті та доларах США неможливо не відмітити різний характер змін зазначеного показника у часі. Так, у національній валюті представлений показник планомірно збільшується, в т. ч. за рахунок катастрофічного знецінення гривні, що спостерігалось у 2014-2015 рр, коли, як вказувалося раніше НБУ відмовився від механізму прямого регулювання кредитно-грошовою та монетарною політикою. З 2012 по 2019 рр. показник споживання ЛП у гривні збільшився у 3,13 разів. Найбільше зростання споживання ЛП у гривні відбувалось саме на фоні знецінення національної валюти. У доларах США ми отримали дещо іншу ситуацію. Так, найвищі показники споживання ЛП спостерігалися у 2013 р. (99 дол. США на одного мешканця країни), а вже у 2014 р. від дорівнював 74 дол. США посівши далі до 52 дол. США за даними 2015 р.. З 2012 р. до 2015 р. зазначений показник знизився практично у два рази (з 99 дол. США до 52 дол. США). З 2016 р. почалося незначне збільшення показників споживання у дол. США з 54 дол. США до 85 дол. США за даними 2019 р. При цьому, треба підкреслити, що у 2019 р. країна так й не повернулася до показників докризового показника споживання ЛП (87 дол. США), що представлений у доларах США. Зазначений факт треба оцінити, як важливу негативну характеристику розвитку ФР України.

Вирішення питання зниження споживання ЛП у дол. США потребує комплексного підходу, який повинен включати різні механізми та реалізацію різноманітних заходів, в т. ч. з підвищення рівня реальних доходів населення та впровадження широкого спектру програм реімбурсації вартості споживання ліків, стимулювання вітчизняного виробництва препаратів, поширення практики генеричних замін й таке ін.

### **Аналіз ефективності виконання програми «Доступні ліки»**

**в Україні за даними ВООЗ**

**Панфілова Г.Л., Цурікова О. В.**

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

*zurikova2008@gmail.com*

Роль міжнародних організацій в оцінці ефективності впровадження різних державних програм в Україні є досить високою. Не виключенням з цього стала оцінка ВООЗ Державної програми «Доступні ліки», яка розпочалась в Україні з 01.04.2017 р..

Мета дослідження – дослідження ефективності виконання державної програми «Доступні ліки» в Україні за даними звіту ВООЗ, який представлено на його офіційному сайті.

Аналіз даних вищезгаданого звіту дозволяє стверджувати про наступне. ВООЗ високо оцінила ефективність впровадження програми «Доступні ліки» в Україні. До переліку препаратів, вартість яких повністю або частково компенсується державою у 2019 р. було віднесено 17 найменувань серцево-судинних препаратів за міжнародними непатентованими назвами (МНН). Це такі, як Амідарон, Атенолол, Гідрохлортіазід, Фуросемід, Еналаприл, Карведилол, Метопролол, Бісопролол, Лозартан, Амлодипін, Верапаміл, Спіралактон, Дигоксин, Ізосорбїду динітрат, Клопідогрель, Симвастатин, Нітрогліцерин.

Серед основних здобутків реалізації цієї програми зазначено підвищення рівня доступності українців до ліків, які використовуються у лікуванні найбільш соціально значущих патологій. Так, відмічається зниження середніх роздрібних цін (окрім ліків протибронхіальної дії) на найменування препаратів, вартість споживання яких компенсується державою.

Після запровадження цієї програми спостерігалось (на 30,0%-40,0%) зниження середньої вартості однієї упаковки ліків.

Наступним важливим моментом у реалізації цієї програми стала наявність тенденції до поступового збільшення кількості ліків, вартість яких компенсується державою. На самому початку реалізації програми їх кількість за даними «Реєстр лікарських засобів, вартість яких підлягає відшкодуванню» становила приблизно 157 торгових найменувань (ТН) ліків з урахуванням всіх форм випуску та різноманіття дозування ліків на фармацевтичному ринку.

Діючий на даний час Реєстр включає вже 258 ЛПІ за ТН. При цьому, кількість препаратів, вартість яких компенсується у повному масштабі, тобто 100,0% збільшилась з 23 до 64 ЛПІ, які представлені у чинній редакції Реєстру ЛПІ. Спостерігається також поступове зростання ринкової частки ліків, що підлягають компенсації за II рівням АТС-класифікаційної системи.

Констатуючи вищезазначене можна стверджувати, що важливого значення у реалізації державної програми «Доступні ліки» повинна мати розробка раціональних моделей фінансових розрахунків між основними суб'єктами відносин у системі фармацевтичного забезпечення населення.