

УДК: 615.11:614.27:346.544.6(477)

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ЕЛЕКТРОННОГО РЕЦЕПТУ В УКРАЇНІ В РАМКАХ РЕАЛІЗАЦІЇ ДЕРЖАВНОЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Терещенко Л.В., Зайцева Ю.Л.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

**Вступ.** З квітня 2017 р. в Україні у системі охорони здоров'я запрацював наймасштабніший процес, а саме – було запроваджено державну програму «Доступні ліки». Важливою умовою її ефективною реалізації є застосування електронної рецептури в рамках «eHealth» [1,2]. Впровадження інформаційно-комунікаційних технологій в охороні здоров'я є актуальною проблемою, так як дозволяє підвищити доступність і ефективність надання медичної й фармацевтичної допомоги населенню. Як свідчить світова практика, електронний рецепт (ЕР) є одним з найуспішніших проєктів в «eHealth». Зазначене й обумовило основну мету наших досліджень.

**Мета дослідження.** Метою наших досліджень став аналіз проблем та оцінка перспектив впровадження ЕР в Україні, насамперед за ліками, які відпускаються за програмою «Доступні ліки».

**Методи дослідження.** Використовувся історичний, логічний, порівняльний, графічний, системний та інші методи наукового аналізу та пошуку.

**Основні результати.** У відповідності до наказу МОЗ України від 22.03.2019 №634 «Про внесення змін до наказів МОЗ України від 19.07.2005 р. № 360 та від 29.12.2016 р. № 1423» ЕР виписується уповноваженою на те в інформаційній (інформаційно-телекомунікаційній) системі особою шляхом накладення кваліфікованого електронного підпису медичного працівника відповідно до законодавства про електронний документообіг та електронні довірчі послуги. ЕР є частиною «eHealth», яку можна охарактеризувати як електронну систему охорони здоров'я, що забезпечує обмін медичною інформацією та реалізацію програми медичних гарантій населення. Основні цілі цієї системи: забезпечення прозорості фінансування у галузі охорони здоров'я; поступовий перехід на електронний облік (Е-рецепт, Е-картка, Е-направлення); сприяння розвитку медичного ІТ-ринку [1]. На державному рівні ЕР запрацював в Україні у квітні 2019 р.. Як відомо, відпуск ЛЗ за такими рецептами на даний час доступний у рамках урядової програми «Доступні ліки». Основною метою впровадження зазначеної програми є підвищення доступності ліків, які використовуються у лікуванні неінфекційних хронічних патологій, що мають соціальне значення. Пріоритетність цих хвороб обумовлено показниками епідеміології, тобто саме вони найбільше впливають на показники смертності населення та суттєво знижують якість життя пацієнта. Крім цього, зазначені патології характеризуються відносно високими показниками ефективності лікування на амбулаторному рівні. Так, смертність від серцево-судинних хвороб складає 65% від загальної смертності населення в Україні. На діабет II типу страждає один мільйон людей, що у 6 разів більше, ніж на діабет I типу (інсулінозалежний). Хворих на бронхіальну астму (БА) зареєстровано в Україні понад 210 тис. здебільшого, це діти та молодь. Виходячи з цих

даних, на державному рівні був ухвалений перелік монопрепаратів, які можна отримати безкоштовно за ЕР. До списку ліків, які можна отримати за програмою, включено 258 лікарських засобів, 64 з яких можна отримати безоплатно, інші ж – з незначною доплатою [1]. Із моменту запуску ЕР по всій країні медичними працівниками було виписали понад 7 мільйонів рецептів. Майже 80,0% з них – на ліки від серцево-судинних захворювань, 17,0% – діабету II типу, 3,0% – БА. Завдяки програмі українці змогли лікуватись безперервно і не переривати курс через нестачу коштів. Як свідчать дані аналітичних обзорів, для більшості населення державна програма «Доступні ліки» стала єдиною можливістю отримати необхідне лікування вчасно. Згідно зі звітом ВООЗ, програма «Доступні ліки» позитивно вплинула на доступ українців до ефективних препаратів. В усіх категоріях, окрім БА роздрібні ціни на фармацевтичному ринку знизилися після початку дії програми. У деяких категоріях ліків зниження ціни відбулося навіть на 30–40% [2]. За результатами систематизації даних, що представлені в спеціальній літературі нами встановлено, що за перший рік роботи програми «Доступні ліки» кількість пацієнтів з нормалізованим цукром при діабеті 2 типу збільшилася на 6,5%. Кількість викликів швидкої допомоги з підозрою на інсульт чи інфаркт зменшилася на 4,2%. Майже на 6% менше українці викликали швидку допомогу через приступи БА. Вже у березні Національна служба здоров'я (НСЗУ) розпочала підписувати договори з аптеками по всій країні, а з квітня 2019 р. запрацював ЕР і НСЗУ почала оплати аптекам за вказаною державною програмою. Це регламентовано постановами КМУ від 27.02.2019 р. «Деякі питання реімбурсації лікарських засобів», «Деякі питання щодо договорів про реімбурсацію», «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на відшкодування вартості ліків для лікування окремих захворювань». Перехід програми «Доступні ліки» до НСЗУ дозволив пацієнтам отримувати ліки за рецептом у будь-якій аптеці в Україні, яка має договір з НСЗУ, без прив'язки до місцевості, де цей ЕР виданий.

**Висновки.** Систематизуючи результати досліджень можна стверджувати, щоефективне впровадження ЕР та цілісної системи «eHealth» є складним питанням, яке потребує залучення чималої кількості фахівців. Безперечні переваги впровадження оперативних систем «eHealth» дозволяють вирішувати не лише суто медичні проблеми, а й допомагають досягти світових параметрів в обслуговуванні хворих за умов існуючого ресурсного забезпечення системи охорони здоров'я.

### **Список літератури**

1. Зверко, И. Е. Общая характеристика пилотного проекта «Разработка и внедрение технологии обращения «электронного рецепта» // Вестник фармации. – 2015. – № 4 (70). – С. 18–21.
2. Інформація про пацієнтів, які отримали ліки за реімбурсацією. НСЗУ. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nszu.gov.ua/e-data/dashboard/elektronni-recepti-vipisuvannya-ta-vidpusk> (дата звернення: 30.01.2020 р.).