

# СУЧАСНІ НАПРЯМКИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМ РЕІМБУРСАЦІЇ ВАРТОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КРАЇНАХ ЗАРУБІЖЖЯ

Котвіцька А. А., Кубарєва І.В., Харченко О.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

[socpharm@ukr.net](mailto:socpharm@ukr.net)

Відповідно до сучасних пріоритетів у вітчизняній охороні здоров'я й фармації розробка і впровадження заходів з оптимізації використання бюджетних коштів та їх спрямування на потреби найбільш незахищених верств населення є першочерговим соціально-економічним завданням держави. Більш ніж двадцятирічний досвід європейських країн щодо впровадження реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги населенню у складі систем обов'язкового медичного страхування свідчить про високу ефективність вказаних механізмів у забезпеченні доступної охорони здоров'я та фармації населенню країн. У той же час різноманітність форм реімбурсації, наявність національних особливостей та векторів розвитку дозволяє, на наш погляд, імплементувати елементи зарубіжного досвіду функціонування систем реімбурсації з урахуванням вітчизняних особливостей та ресурсів.

З огляду на вищезазначене метою нашого дослідження став аналіз основних напрямків реформування систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в країнах зарубіжжя.

Відповідно до завдань дослідження нами був проведений аналіз нормативно-правових актів 27 країн Європи та літературних джерел щодо основних засад систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги і визначено ключові чинники, за якими сформовано та удосконалюються національні системи реімбурсації. До вказаних чинників належить, насамперед, вид фармацевтичної допомоги. Усі країни аналізу застосовують, на сьогодні, диференційований підхід до реімбурсації витрат амбулаторним та стаціонарним хворим. Крім того системи реімбурсації амбулаторним хворим ґрунтуються на таких чинниках, як: критерії надання компенсації; обсяги компенсації; практика

застосування регулювальних переліків лікарських засобів (ЛЗ); методи визначення вартості компенсації. Спираючись на результати аналізу практики застосування кожного з зазначених чинників нами проведено наукове узагальнення сучасних засад європейських систем реімбурсації для амбулаторних хворих та визначено основні напрями їх реформування, а саме:

- застосування в якості базового критерію реімбурсації характеристики ЛЗ зі скороченням кількості країн, що застосовують критерій «соціально-професійний статус», або скорочення обсягів компенсації вказаним верствам населення;
- скорочення складу регулювальних позитивних переліків та впровадження негативних переліків ЛЗ;
- зменшення ставок реімбурсації від 90% у середньому на початку 90-х років двадцятого сторіччя до 60% у 2013 р.;
- застосування системи референтного ціноутворення в якості методу визначення вартості реімбурсації (двома країнами у 1991 р. та вже 18 країнами у 2008 р.) із систематичним оновленням та модифікацією вказаної системи.

На відміну від системи реімбурсації для амбулаторних хворих, фармацевтична допомога в умовах стаціонару відшкодовується пацієнтам в європейських країнах у повному обсязі.

Як правило, кожен лікувальний заклад стаціонарного типу має свій власний стаціонарний формуляр ЛЗ, як регулювальний перелік, відповідно його складу відбуваються лікарські призначення та відшкодування вартості спожитих ліків. В якості методу визначення вартості реімбурсації застосовують тендерне ціноутворення, а ставка реімбурсації складає 100%.

Таким чином, основним напрямком реформування сучасних систем реімбурсації вартості фармацевтичної допомоги в країнах Європи є розробка та впровадження заходів з оптимізації витрат і, водночас, уніфікації послуг у системах охорони здоров'я й фармації та забезпечення високого рівня соціальних гарантій у країнах європейського простору.