

АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ «ДОСТУПНІ ЛІКИ» В УКРАЇНІ

Демченко Н.В., Літош А. О.

Національний фармацевтичний університет

Вступ. Однією з основних складових реформування системи охорони здоров'я є розроблення і впровадження Програми «Доступні ліки». Сучасна система організована так: пацієнт отримує рецепт на лікарський засіб, передбачений ПДЛ відшкодування вартості в якому зазначається МНН (діюча речовина), і звертається з ним в аптеку, яка бере участь у ПДЛ. В аптеці йому видають виписаний препарат або безоплатно, або з доплатою. Потім аптека подає рецепт до місцевого управління охорони здоров'я на відшкодування.

Мета дослідження – розглянути особливості реалізації ПДЛ.

Методи дослідження. Статистичне спостереження, кореляційно-регресійний аналіз.

Основні результати. НСЗУ уклала договори з 1216 юридичними особами, а участь у програмі беруть 8977 аптек та аптечних пунктів, з яких 7576 вже відпускали ліки в рамках програми. Тенденція збільшення кількості аптек в Україні які беруть участь у програмі, продовжує збільшуватися, але за окремими областями число аптек-учасниць скорочується [1].

Така неоднорідна ситуація зумовлена різноманітними причинами. Добровільний характер участі сприймається як ризик, зумовлений самою побудовою програми, і може пояснювати її нерівномірне впровадження в різних областях. З огляду на труднощі із запуском ПДЛ, негативний досвід аптек від участі в попередніх пілотних ініціативах, у даному випадку принцип добровільності був тією передумовою, яка дозволяла відновити довіру до органів влади і державних програм.

В цілому, діюча маржа дистрибуції для ліків, включених до ПДЛ, недостатньо висока, щоб компенсувати додаткові витрати, пов'язані з роботою з цими препаратами. Тим не менше, ПДЛ формує прихильність пацієнтів до режиму лікування і веде до збільшення числа клієнтів, які звертаються до аптек-учасниць.

За 11 міс 2020 р. в рамках програми реімбурсації аптекам компенсовано 877 млн грн (рис. 1). У 2020 р. на реалізацію програми «Доступні ліки» з бюджету було виділено 2,1 млрд грн та планувалося її розширення новими нозологіями, однак цього не відбулося, а частина коштів була переспрямована до фонду боротьби з пандемією COVID-19 [2].

Іншою причиною можна вважати рівень участі аптек та їх територіальною мережею, доступною для населення (рис. 2), проте ця обставина сама по собі не може пояснювати відмінності між областями.

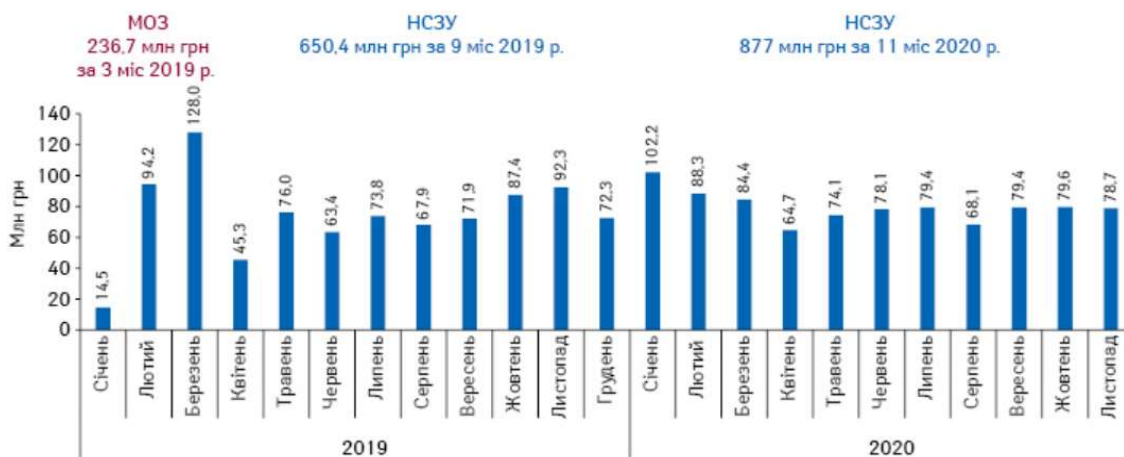
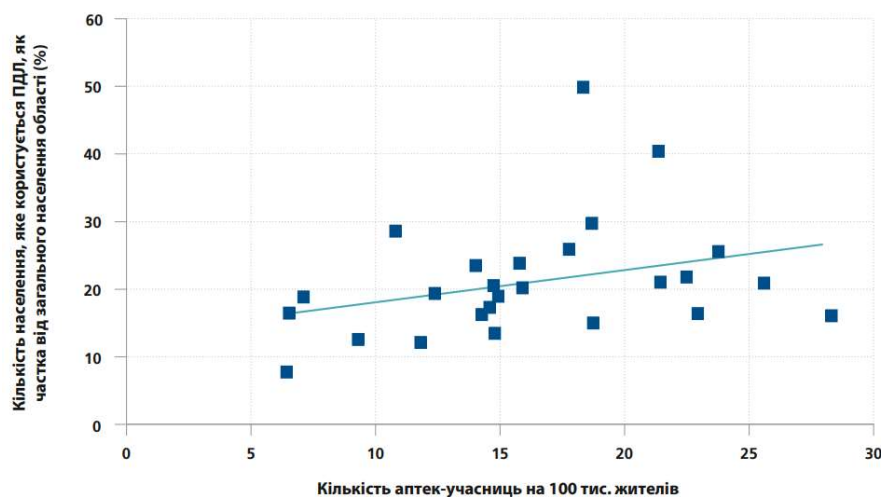


Рис.1. Динаміка обсягів компенсованих аптекам коштів за відпущені в рамках програми «Доступні ліки»



Джерело: дані надано компанією Proxima Research і Міністерством охорони здоров'я; аналіз авторів.

Рис.2. Частка населення, яке користувалося ПДЛ, порівняно з кількістю аптек-учасниць

Висновки. З початку впровадження відсоток лікарських засобів, вартість яких відшкодовується в повному обсязі, дещо збільшилася. Наразі приблизно 20% від загального числа торгових найменувань генеричних лікарських засобів, передбачених ПДЛ, відпускається без будь-якої доплати з боку пацієнта. Ще для 20% ліків, які відпускаються в межах ПДЛ, доплата становить менше 20% від ціни препарату. Такі результати вказують на те, що існуючий механізм ціноутворення працює, адже виробники, які добровільно погодилися брати участь у ПДЛ, тим самим зробили свої ліки доступнішими для пацієнтів.

Список літератури:

1. Оцінка доступності основних лікарських засобів для амбулаторного лікування в Україні. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВОЗ; 2021
2. Програма «Доступні ліки»: хід реалізації за 11 міс 2020 р. - № 50(1271). Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/578229>